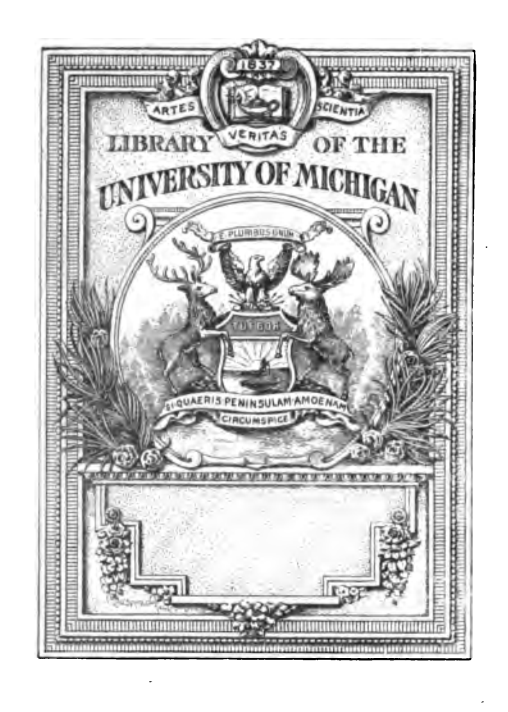
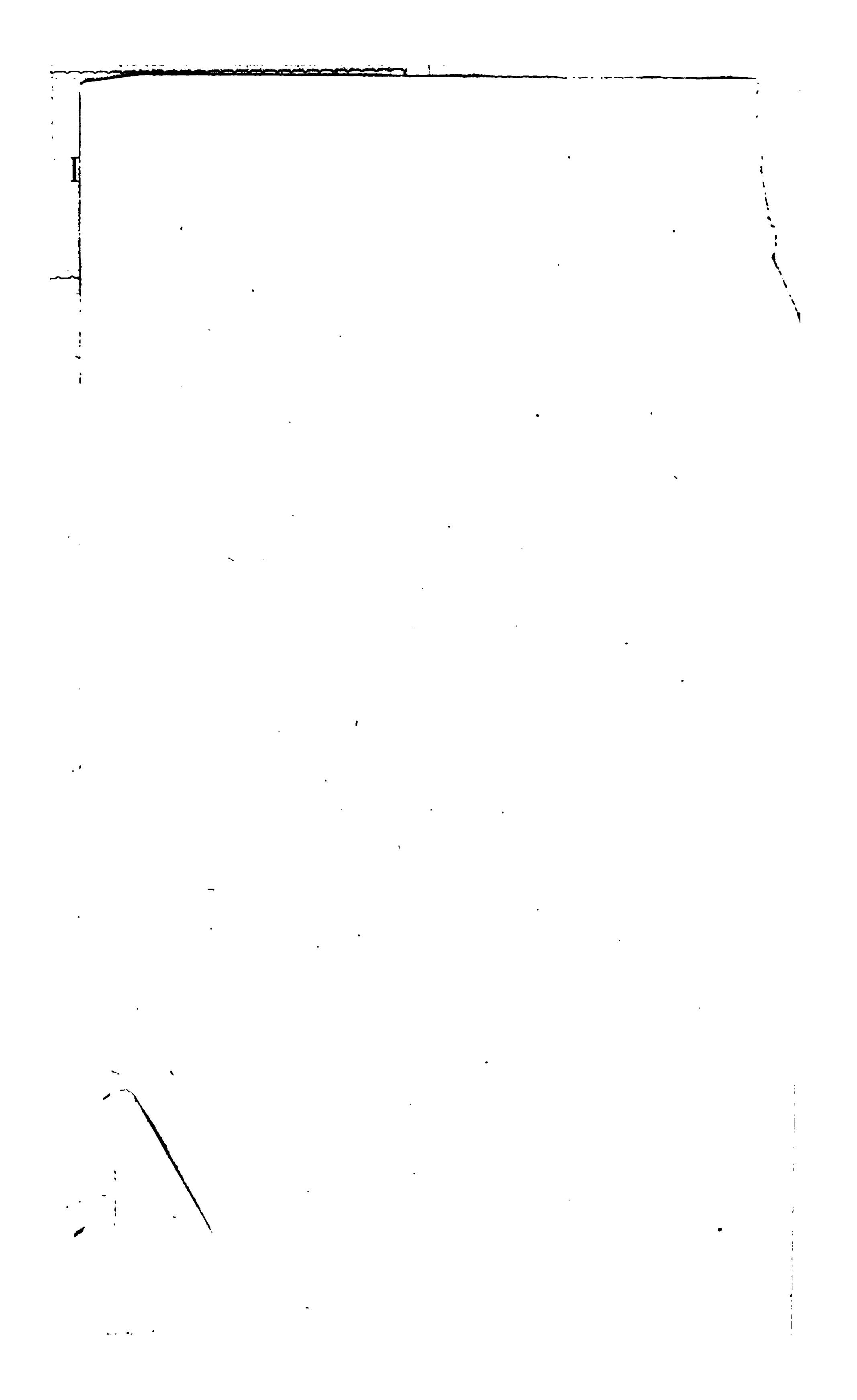



1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE



Homöopathische
Vierteljahrschrift.

Central-Organ

für die

gesammte Homöopathie

mit besonderer Berücksichtigung

aller

medicinischen Hilfswissenschaften

herausgegeben

von

CLOTAR MÜLLER,

Doctor der Medicin und praktischem Arzt zu Leipzig.

Zehnter Band.

Leipzig

Verlag von Otto Wigand.

1859.



Inhalt.

Inhaltsregister zum X. Bande.

I.

Prüfung von Aesculus Hippocastanum.

Von **O. A. Buchmann**, hom. Arzt in Alvensleben.

Die Rosskastanien werden hier und da als Volksheilmittel benutzt, und es haben mich die günstigen Resultate, die mir über die Heilkraft derselben bei Druse der Pferde, bei chronischen Catarrhen der Luftwege und des Darmkanals zu Ohren gekommen sind, bestimmt, eine sorgfältige Prüfung bei Gesunden anzustellen, um zu erfahren, ob die gerühmte Wirkung der Kastanien in dem homöopathischen Princip begründet sei. Bei mir und bei meiner Frau habe ich den Anfang gemacht. Die Symptome sind in ihrer Aufeinanderfolge aufgeführt.

1.

Otto Buchmann, 40 Jahr alt, sanguinischen Temperaments mit gelblichen Haaren, weisser Haut, gerötheten Wangen, sehr empfindlichen Sinnen, zur Corpulenz neigend, leicht frierend. Geistige Getränke, Thee und Kaffee bewirken in geringer Quantität Congestionen nach dem Kopfe. Witterungswechsel verursacht Eingenommenheit des Kopfes und Unaufgelegtheit zu körperlicher und geistiger Anstrengung. Uebrigens gesund.

1857. Den 17. September. Nachmittag 3 Uhr. 30 Gran der geschälten frischen Frucht gekaut und verschluckt hatten einen Aloëartigen Geschmack. Nach 5 Minuten zusammenziehender Schmerz im Halse, Uebelkeit und Beklemmung in der Brust.

— Hitzegefühl in der Brust mit aufsteigender Kälte. Süsslicher Geschmack. Räuspern von dickem Schleime. Häufiges Luftaufstossen. — Kurzer Husten durch Schlucken und tiefes Athemholen vermehrt. — Heftiges Brennen im Halse mit Wundheitsgefühl darin. Rauhe Stimme, Sprechen reizt zum Husten. — Trockenheitsgefühl und Gefühl von Hitze in der Nase, hauptsächlich in der Spitze, als wenn ein starker Schnupfen entsteht. — Schmerz im rechten Schulterblatt und in der linken Seite der Brust durch Athemholen vermehrt. Fliegende Hitze in der linken Gesichtshälfte. Jucken am After. Arm und Hand der linken Seite werden auffallend wärmer und verursachen das Gefühl als wären sie schwerer und geschwollen. Der im Rachen abgesonderte Schleim wird dünner. Aus der Nase fliesst dünner Schleim und nöthigt zu häufigem Gebrauche des Taschentuches. Nach 2 Stunden zwei mässige Stuhlentleerungen und Aufhören der Symptome.

4. October Morgens 9 Uhr dieselbe Dosis. Einige Minuten nachher Uebelkeit, Brennen im Halse. Kratzende Empfindung im Halse zum Husten reizend. Beklemmung in der Brust, Druck in der Halsgrube, als wenn etwas festsässe, das fortmüsste. Wundheitsgefühl in der Brust, Brennen in den Nasenlöchern. Wundheitsgefühl im Innern der ganzen Nasenhöhle. Brennen in den innern Augenwinkeln. Plötzliche Stiche durch die ganze Brust. Fliessschnupfen. Rheumatismusähnlicher Schmerz im rechten Schulterblatt. Jucken am After, Stiche in der Mündung der Harnröhre. Nach zwei Stunden haben diese Symptome sich verloren.

2.

Auguste Buchmann, 29 Jahr alt. Brünett, von cholerischem Temperament, nervöser Constitution, schlankem, magerem Körper, sehr empfindlichen Sinnen, zur Zeit der Prüfung ohne Beschwerden, früher zuweilen an Migräne oder Magenweh leidend.

Gabe am 29. September Nachmittags 2 Uhr dieselbe. Einige Minuten nachher Uebelkeit, Würgen, Beklemmung der Brust. Wundheitsgefühl im Halse und in der Brust. Brennen und Hitze in der Brust mit aufsteigender Kälte wie nach dem Genusse von

Pfeffermünzkuchen. Räuspern von dickem, nachher wässerigem Schleim. — Schmerzen in der Brust wie von einem Steine über die Herzgrube, Herzklopfen. — Zucken von der Brust bis in die linke Schulter. — Häufiges Aufstossen von Luft mit Wasserbrechen. — Im Halse beim Schlucken Brennen wie Feuer, als wäre Alles wund im Halse und es würde derselbe zusammengeschnürt. — Oeftere Anfälle von Herzklopfen. — Vermehrung der Schmerzen beim tiefen Athemholen. — Schmerz in den Hypochondern nach dem Rücken zu hauptsächlich beim Athemholen. Frösteln und Gänsehaut. Brennen in den Handtellern und Fusssohlen. Beim jedesmaligen Luftaufstossen Drang auf den Stuhl. — Drei mässige Stuhlausleerungen ½ Stunde nach dem Einnehmen. — Gefühl von heftiger Erkrankung, grosse Mattigkeit, stolpert beim Gehen, blasses elendes Aussehen. — Schmerz im Brustbein, als wenn ein Stück aus der Brust heraus gerissen. — Kreuzschmerzen mit Zusammenschnürungsgefühl in den Gedärmen. Drang zum Stuhlgang fortwährend (nach 2 Stunden). Krampfhaftes Zusammenziehen in den Gedärmen mit nachfolgendem Stuhlgang (4 mal bis dahin). — Fliegende Hitze und Röthe der linken Gesichtshälfte. Gähnen und Recken, Neigung zum Schlaf. — Brustschmerz mit Schmerzen im Unterleibe abwechselnd. Süsser Geschmack wie nach Dulcamara. Erleichterndes Aufstossen.

30. September Morgens. Schlaf gut. Vermehrter Halsschmerz nach Genuss einer Weintraube. 2 flüssige Stuhlgänge nach vorhergehendem Leibkneipen.

Gabe am 8. October 1857 Morgens 9 Uhr 5 Tropfen der Urtinctur. Brennen im Halse und Beklemmung der Brust. Brechwürgen. Wasserzusammenlaufen im Munde, Aufstossen von Luft. Reissen und Zucken im rechten Arme. Lähmung im rechten Arme, sie kann ihn nicht aufheben. Periodisches Herzklopfen. Kriebeln in der Nase. Müdigkeit. Sie schläft beim Sitzen ½ Stunde lang. Nach dem Erwachen kennt sie nicht, was sie sieht, weiss nicht, wo sie ist noch wo die Gegenstände ihrer Umgebung herstammen. Brennen in der linken Backe. Gleich darauf Schlaf noch ¼ Stunde. Nach dem Erwachen dieselbe Unbesinnlichkeit. Gefühl als habe sie ein Brett vor dem Kopfe.

Frostenfall 10 Minuten lang, kann sich nicht erwärmen. Fortwährendes Gähnen. Heftiges Kriebeln in der Nasen- und Rachenhöhle. Gefühl als wenn die eingeathmete Luft kälter sei. Starker Fliesschnupfen. In der rechten Seite fühlt sie schmerzhaft die Lunge sich auf und nieder bewegen; beim jedesmaligen Inspiriren Kneipen in den Gedärmen. Der Schmerz zieht sich von den Gedärmen nach dem Kreuz. Blasses, elendes Aussehen, sie fühlt sich hinfällig. Stolpriger Gang. Nachlass der Symptome 3 Stunden nach dem Einnehmen.

Gabe den 4. Juni 1858 10 Tropfen der Urtinctur. Brennen im Halse und im Magen. Es läuft viel Wasser im Munde zusammen. Starkes periodisches Herzklopfen mit grosser Angst. Schneidendes Magenweh. Fortwährendes Gähnen und Müdigkeit. Reissender Schmerz im Rücken und in der rechten Seite und in den Schultern. Beim Athemholen fühlt sie die rechte Lunge sich hin und her bewegen. Pressen im Unterleibe nach unten, Krämpfe in den Gedärmen. Fortwährendes Zucken im rechten Arme. Frösteln 1/2 Stunde lang am ganzen Körper wie beim kalten Fieber. Darauf binnen 1/4 Stunde 4 mal breiiger Durchfall. Schmerzen im Kreuze vom Leibe aus dahin ziehend. Starker Fliessschnupfen. Fortwährend Stechen und Wundheitsgefühl im Halse. Dem Stuhlgang geht Zusammenkneipen der Gedärme voraus. Nachher Stuhlgemeng und Wundheitsgefühl am After. Neigung zum Niesen, stechender Schmerz in der Nase. Schwere über den Augen, Mattigkeit, Uebelkeit, Neigung zum Schlafe. Krankes Aussehen. Wirkungsdauer 4 Stunden.

3.

Fräulein Wilhelmine Br., sanguinisch, unverehlicht, 52 Jahr alt, ist noch nicht krank gewesen.

Gabe den 2. October, 40 Gran der geschälten Kastanie. Nachmittag 2 Uhr. Starkes Schleimwürgen, Brennen im Halse, Uebelkeit, heftiges Erbrechen. Druck in der Stirn, Gefühl darin wie beim Schnupfen. Periodisches Schleimwürgen von zähem Schleim. Gefühl in der Nase wie nach einer genommenen Prise Schnupftabak. Hitze im ganzen Körper. Gefühl im Kopfe wie

berauscht. Beklemmung in der Brust, mühsames Athemholen! Hitze im Kopfe und in den Augen. Der Schleim im Halse reizt zum Husten. Luftaufstossen. Fliegende Hitze vor dem Aufstossen. Nach zwei Stunden mehrmalige dünne Stuhlentleerungen.

4.

Fräulein Wilhelmine N., 33 Jahr alt, ist als Kind scrophulös gewesen, sanguinisch, Dichterin, war vor einigen Jahren gemüthskrank, und hat sonst nur einmal an Angina tonsillaris gelitten, die durch Apis 3 schnell beseitigt worden ist.

Gabe den 2. October 1857 40 Gran der geschälten Kastanie. Zusammenziehender Schmerz und Brennen im Halse. Frösteln. Periodische Beklemmung in der Herzgrube mit erschwerten Athemholen. Schmerz im Halse wie verbrannt. Wirbeln in der Herzgrube. Müdigkeit wie von weitem Marsche. Zusammenlaufen von Wasser im Munde. Fliessschnupfen mit Wirbeln vorn in der Nase. Druck wie von einem Steine in der Herzgrube. Süsser Geschmack wie von Lakritzen. Oefteres Luftaufstossen. Innere Heiterkeit und Gemüthsruhe.

5.

Herr Pastor Rudolph H. 48 Jahr alt, schwarzes Haar, blasse Gesichtsfarbe, Leberflecke, lebhaft, leidet zuweilen an Schmerzen im Rücken, hat einige Male ein leichtes gastrisches Fieber gehabt, ist sonst gesund und kräftig, schnupft stark, kann des Abends das Rauchen nicht vertragen.

Gabe den 30. September 1857 40 Gran geschälte Kastanie Morgens $8^1/_2$ Uhr. Schleimwürgen von heraufsteigenden dickem Schleim. Soodbrennen $^1/_2$ Stunde lang. Darauf Kitzel, der zum Husten reizt im Halse. Mehrmaliges Luftaufstossen. Der Reiz im Halse lässt nach (1 Stunde nach dem Einnehmen). Oefterer Drang zum Schleimauswerfen. Der Schleim wird wässriger. Drang zum Niederschlucken. Drang zum Uriniren. Zweimal kurz hinter einander Nöthigung zum Harnlassen. Empfindlichkeit der Nasenschleimhaut gegen das Einathmen der Luft, die das Gefühl von Kälte in der Nase verursacht. Fliessschnupfen. Der Anfangs

herbe Geschmack wird süsslich. Mehrmalige Flatus. Stiche in der linken Seite. Der Nasenschleim wird immer flüssiger, das Einathmen fühlbarer. Starker Fliessschnupfen mit mehrmaligem Niesen noch 3 Stunden nach dem Einnehmen, worauf die Zufälle immer mehr abnehmen.

6.

Herr Eduard B., Lehrer, 22 Jahr alt. Hellblondes Haar, geröthetes Gesicht, schlanker Bau, Gemüth empfindlich und leicht gereizt, leidet zuweilen an Kopfweh, übrigens gesund.

Gabe den 4. Juli 1858 30 Tropfen der Urtinctur Morgens 7 Uhr. Bitterer brennender Geschmack, den Mund und die Speiseröhre zusammenziehend. Mehrmaliges Aufstossen. Drücken und Kollern im Magen. Kitzel im Kehlkopf reizt zum Husten mit schleimigem Auswurf. Schnupfen mit Kühlung in der Nase beim Athemholen. Brennen im Munde und der Speiseröhre. Niederschlucken im Munde zusammengelaufenen Wassers. Stechender Schmerz im Brustbein. Der Druck im Magen zieht sich mehr nach unten. Stechen in der rechten Seite über der Hüfte, tief inwendig. Kopfschmerzen über dem linken Auge. Augenthränen. Fippern der Lider. Neigung zum Brechen (1$^1/_4$ Stunde nach dem Einnehmen). Flimmern vor den Augen. Allmähliger Nachlass der Empfindungen (1$^1/_2$ Stunde nach dem Einnehmen).

Gabe den 25. Juli 1858 60 Tropfen der Urtinctur Morgens 6 Uhr. Bitterer Geschmack. Trockenheit und Zusammenschnürung des Halses. Wärmegefühl in der Brust. Luftaufstossen. Reiz zum Husten. Kitzel im Kehlkopf. Husten trocken. Stiche im Bauche links dicht unter den Rippen. Wiederholter Husten. Zusammenlaufen von Wasser im Munde, das zum Niederschlucken nöthigt. Stiche haben sich von der linken auf die rechte Brustseite geworfen. Kollern im Unterleibe $^1/_4$ Stunde ohne krankhafte Empfindung. Dann Uebelkeit. Brechreiz. Reiz zum Niesen. Kneipen unterhalb des Nabels. Schmerzliches Drücken über dem linken Auge. Neigung zum Essen. Viel fliessender Schnupfen. Thränen der Augen, Flimmern vor den Augen, Kriebeln in der Nase. Wirkungsdauer: 2$^1/_2$ Stunde.

7.

Frau Obercontrolleur J., 54 Jahr alt, von nervöser Constitution. Hat zuweilen an Gemüthsbewegungen gelitten (Niedergeschlagenheit, Beängstigung, Neigung zum Weinen). Zur Zeit gesund.

Gabe den 25. Juli 1858 $7^3/_4$ Uhr Morgens 30 Tropfen der Urtinctur. Gleich nach dem Einnehmen Uebelkeit. Nach $^1/_4$ Stunde Brennen im Halse, bald stärker bald schwächer. Aufstossen. $^1/_4$ Stunde später Vollheit im Magen. Anspannung des Bauches. Allgemeiner Schweiss mit Nachlass der Vollheit. — Wohlgefühl im Magen. Eingenommenheit des Kopfes. Süsslicher Geschmack mit Trockenheit im Kehlkopf. Sie ist weitsichtig, kann ohne Brille lesen, was ihr sonst nicht möglich war. Um 11 Uhr Zucken über dem rechten Auge. Kriebeln in der Zungenspitze. Geschwulstgefühl in der Zunge. Brennen in den Brüsten. Nachmittags 2 Uhr Luftaufstossen, Leibkneipen mit Windabgang. Die gewöhnliche Stuhlausleerung ist ausgeblieben.

Gabe den 29. Juli 1858 10 Uhr Morgens 30 Tropfen der Urtinctur. Uebelkeit, Aufstossen, Schwere im Kopfe, Trockenheit und Brennen im Halse mit süsslichem Geschmack. Um 11 Uhr Kopfweh über dem rechten Auge. Weisser Abfluss aus den Geschlechtstheilen. Ziehen im rechten Nasenloch wie bei heftigem Schnupfen. Die tägliche Stuhlentleerung bleibt aus.

Mögen diese Prüfungen Veranlassung zu fleissigen Nachprüfungen und therapeutischen Versuchen sein; ich will nur noch hinzufügen, dass mir die gründliche Heilung eines langwierigen Hustens mit Abmagerung nach erfolgloser ärztlicher Behandlung durch täglichen Gebrauch von 1 Messerspitze voll pulverisirter Kastanie, und die schnelle Heilung eines langwierigen Durchfalls, gegen den lange Zeit viele Mittel nutzlos angewendet worden waren, durch eine einzige Gabe geriebener Kastanie von glaubwürdigen Leuten erzählt worden ist.

II.

Historische Pathologie*)

oder

Entwickelungsgeschichte der Krankheiten.

Von **Dr. Tülf** in Breslau.

Wir sind die Schuldner untergegangener Jahrtausende und ihrer Arbeit und können diese Schuld nur tilgen, indem wir uns zu Gläubigern der kommenden Geschlechter machen, und um uns klar über die Gegenwart zu werden müssen wir die Vergangenheit studiren; das ist die wahre Bedeutung der Geschichte.

Als sich die Heilkunde und mit dieser ihre Historiographen anschickte, ihre abgefallenen und egoistisch zu Principien aufgeblähten Radien zu sammeln und zur ursprünglichen Einheit wieder zurückzubilden, hatte ihr in diesem Streben schon die Philosophie den Vorrang abgewonnen. Denn schon anderthalb Jahrhunderte früher hatte diese Mutter der Wissenschaft in dem cogito ergo sum des Cartesius gleichsam einen Anlauf genommen, ihre beiden Factoren — das Sein und Denken — welche auf der Stufe des christlichen Idealismus als scholastisch-aristotelische Dialektik und platonisch-kabalistische Mystik sich ausgebildet und einander entgegen gebildet hatten, wieder mit einander zu versöhnen. Dieser Versöhnungsversuch, welcher sich bezeichnend durchaus als éin idealistischer darstellt, hatte anfänglich im Realismus der Vernunft (Spinoza) und des Verstandes (Locke) eine scheinbar rückgängige Bewegung gemacht. Denn die neue Philosophie will, vom Endlichen ausgehend, das Leben der Dinge ohne Voraussetzung oder Vermittelung ihres höhern Wesens durch eignes Forschen und freie Erkenntniss dahin zurückführen, wo

*) Hauptsächlich nach Quitzmann's Geschichte der Medicin.

es die Vernunft in seiner idealen, durch das Denken gesetzten Einheit und Vollendung auffasst. Es hatte alsdann in Leibnitzens Idealismus die Philosophie das Gleichgewicht wieder zu erstreben gehofft, aber sich bald in neue Gegensätze geschieden, welche sich zuletzt als Transcendental-Idealismus des Verstandes (Fichte) und Subjection des Gemüthes (Jacobi) gegenüberstanden; da erschien Schelling, beseelt von dem Streben nach organischer Totalität, der den transcendentalen Idealismus auf den Vernunft-Realismus zurückführen und beide durch einander läuternd die getrennten Radien dadurch zur absoluten Vernunft-Philosophie erhob, indem er divinatorisch die heilige Ehe von Natur und Geist verkündete.

Hufeland sagt in einer Festrede am 3. August 1810 in der Akademie der Wissenschaften zu Berlin:

„So wie es eine Geschichte des menschlichen Geistes giebt, so lässt sich auch eine Geschichte des menschlichen Leibes denken. Geschichte der Philosophie, der Religion, der Sitten, was sind sie anders, als Geschichte des geistigen Lebens der Menschheit als ein Ganzes betrachtet, seine stufenweisen Veränderungen, seine Fort- und Rückschritte, seine Entwickelungen in der Zeit, bis auf den jetzigen Standpunkt. Ebenso könnte und sollte einmal das physische Leben als ein Ganzes betrachtet, durch alle Veränderungen durchgeführt, seine Schicksale, seine Ursachen, die sie bestimmten, die Resultate, die sie hervorbrachten, genug die Art und Weise dargestellt werden, wie es auf den jetzigen Standpunkt kam, was man ganz passend eine Geschichte der Gesundheit nennen könnte.“

In der hierauf folgenden kurzen Uebersicht der Geschichte der Gesundheit theilt der Verfasser das Ganze in 3 Haupt-Perioden:

1. Periode. Vorwelt. — Charakterisirt durch Einfachheit in allen Verhältnissen, Stand der Natur, sogenannte mechanische Krankheiten und später natürlicher Tod.

2. Periode. Alte Welt. Kulturanfang. Monarchie, Luxus, Ausschweifungen; als Folge: Pest, Aussatz, Krankheiten der Ge-

nitalien, Wahnsinn. Doch haben die Krankheiten mehr einfachern Charakter, bestimmtere Form, kräftigere Naturhülfe, sind mehr fieberhaft als langwierig. Die Heilkunst mehr temporisirend. Mit Zunahme des Luxus und der Ausschweifungen zunehmende Schwäche des Menschen, früherer Tod.

3. Periode. Neue Welt, beginnt mit Einführung des Christenthums und jener wunderbaren, unbegreiflichen Menschengährung, der Völkerwanderung, wodurch auch physisch die alte versunkene, absterbende Masse wieder erfrischt mit neuen Lebensstoffen imprägnirt und regenerirt wurde. Die europäische Menschheit ist das Stammvolk der Welt; für das physische sind folgende die Hauptepochen und wichtigsten Ereignisse.

1. Die neue Rohheit, Jahr 300, heroisches Zeitalter der neuen Welt, scheinbarer Rückgang der Menschheit, gemischter Zustand, durch die Rohheit der Sieger und die Kultur der Besiegten bedingt.

2. Erscheinung der Araber, Jahr 700, Mittheilung von orientalischem Luxus, Gewürzen, Chemie, neuen Krankheitsstoffen, des Aussatzes, der Pest, der Pocken und Masern. Künstliche Medicin.

3. Entdeckung von Amerika, Jahr 1500. Verbindung der Menschen auf der ganzen Erdkugel. Einführung physischer Potenzen: Kaffee, Taback, Kartoffeln, China. Venerische Krankheit.

4. Schwitz-Periode 1700. Allgemeinheit der erhitzenden, schweisstreibenden Methode, dadurch Friesel, Petechien, Schweisssucht. Erste Erscheinung von Keuchhusten und Scharlachfieber.

5. Nerven-Periode. Immer höhere Steigerung der Menschenorganisation. Aufhören der Behexungen und dämonischen Krankheiten, dafür Allgemeinheit der Nervenkrankheiten, Hypochondrie, Hysterie, Krämpfe, zuletzt Magnetismus und Wiederaufwachen geheimer Kräfte. Häufiger Gebrauch der Gift-Pflanzen in der Medicin, Vertilgung der Pest.

6. Anfang des 19. Jahrhunderts. Ausrottung der Pockenkrankheit.

Betrachten wir nun das Menschengeschlecht als ein Ganzes, als ein Individium im All, so sehen wir es im beständigen Kampfe mit der Aussenwelt, und die Kulturgeschichte hat uns von dem Zeit-Punkte, als die milde Vorsehung das erste Menschen-Paar mit Fellen gegen die Rauheit der Witterung schützte, bis zur jüngsten Beschreibung der Wilden in Afrika und Vandiemenland die vielfältigsten und verschiedensten Beweise dieses Kampfes aufbewahrt. Es ist also dieses Wechselverhältniss des Menschengeschlechts zur Aussenwelt, welches uns eine Charakteristik seines Wesens möglich macht und dessen veränderte Metamorphose uns auf die veränderte Lebensstimmung der Menschheit Schlüsse zu ziehen erlaubt.

Dieses Wechselverhältniss tritt aber nirgends deutlicher hervor, als wenn die Differenz zwischen der Action der Aussenwelt und der Reaction des Organismus unausgeglichen bleibt und triumphirend an dem letztern als Krankheit hervorbricht. Die allgemeine Pathologie weist die Beziehungen nach, in welchen die Krankheiten sowohl zur Constitution des Befallenen im Allgemeinen, als auch zu dem eben in der Entwickelung begriffenen System ins Besondere stehen und lehrt uns so Schlüsse von der Krankheit und den Reactionsbestrebungen des Organismus auf die physiologischen Verhältnisse desselben rückwärts machen. Da also die Empirie vom gesunden Leben des Menschengeschlechts nur höchst problematische Andeutungen zu geben im Stande war, so sucht sie ihrem Ziele auf indirectem Wege dadurch entgegen zu gehen, dass sie sich an das kranke Leben wendet und zu ermitteln sucht, ob die Krankheit, welche die Individuen sowohl, als die grössern Vereine derselben, die Völker, ergriff, in den verschiedenen Jahrhunderten immer dieselben geblieben seien oder in welchen Verhältnissen sie zu einander ständen.

Auf diese Weise entstand die historische Pathologie.

Die Krankheiten des Menschengeschlechts bieten uns eine doppelte Seite dar, je nachdem wir sie in ihren Beziehungen zum Individium und zu einer Gesammtheit von Individuen, also zu den Völkern, betrachten wollen. Es muss also auch die Frage an sie eine zweifache sein, einmal nämlich, ob sich in der Masse der

sporadischen Krankheiten ein gewisser Zeitraum, eine gemeinsame Form erkennen lasse, dann aber, ob die Volkskrankheiten der ältesten Zeiten den Namen gegeben haben, so dass uns dieselben unter dieser Collectiv-Bezeichnung aufbewahrt worden sind.

Schon vor 300 Jahren entbrannte ein heftiger Streit unter den Aerzten über den contagiösen oder miasmatischen Ursprung der Pest, der noch heute nicht entschieden ist. Doch liessen sich die Regierungen durch wiederholte traurige Erfahrungen bewegen, strenge Absperrungs-Massregeln zu verordnen. Nach vielen Hin- und Herreden schlichteten endlich Hecker und Haeser den Streit. Hecker weist nach, dass in Aegypten das endemische Grundleiden sich in der sporadischen Form von Wechsel- und Brennfieber zeige, welche sich unter dem Einflusse der Epidemie zum Dem el Muja und Chap Chap von Senna steigere, und von da sei nur ein Schritt bis zum Ausbruch dieser Seuche. Ferner beweist er, dass die Pest in den Jahren 1769—71 gar nicht in Aegypten geherrscht habe, also auch nicht durch Ansteckung nach Moskau geschleppt sein könne. Dagegen ergeben die gleichzeitigen Forschungen des Stabsarztes Oraeus, sowie die Beobachtungen, welche Seidlitz während des letzten russisch-türkischen Feldzugs in denselben Gegenden gesammelt hat, dass die moldauischen Wechselfieber von der klugen Vorsicht und Mässigung der Einwohner wohl in Schranken gehalten, durch den beständigen Einfluss der endemischen Constitution angeregt, die wesentlichen Wirkungen der Wechselfieber nach einen grössern Massstabe hervorzubringen geeigenschaftet wären. Bei heftigerem Auftreten werde der Typus anhaltend und es entständen die Uebergangsformen von Faul- und Fleckfiebern, aus denen sich dann durch Hinzutreten von Karbunkeln und Pestbeulen die wirkliche orientalische Pest entwickele. Aus diesen moldauischen Fiebern habe sich dann auch die Pest der siebenziger Jahre entwickelt. Ja auch ohne diese Uebergangsformen, unmittelbar aus dem Wechselfieber — in welches Keimstadium die Pest in Aegypten wie in den Donau-Niederungen zurücksinke — oder auch bloss aus dem endemischen Grundleiden, einer nervösen Blutzersetzung, können sich diese furchtbaren Volkskrankheiten ohne

Dazwischenkunft einer Ansteckung hervorbilden. Aus diesen moldauischen Fiebern habe sich demnach auch die Pest der siebenziger Jahre entwickelt, und der Verfasser zeigt die Verwandtschaft, in welcher die einfachen Fieber aller Welttheile zu der Krankheit höherer Ausbildung, welche sie hervorbringen, stehen: in Pestländern zur Pest, in Amerika zum Gelbfieber, in Mittel-Europa zum Typhus, in Ostindien zu den Fungalfiebern und allen fieberhaften Leberübeln.

Die Menschen-Pocken, eine in China und Indien uralte einheimische Krankheit, gegen welche man sogar eine Menge von Gottheiten und Religionsübungen besass, gegen die ferner die Impfung wenn auch auf verschiedene Weise gebräuchlich war. Schönlein behauptet, Varicella sei die europäische Form der Pocken-Gruppe, welche nur durch den Einbruch und die zeitweilige Herrschaft der offenbar exotischen Variola auf längere Zeit in Europa zurückgedrängt, durch die Einführung der Impfung auch wieder häufiger hervortrat. Die eigentliche Variola stamme nicht aus Hinter-Indien, sondern ihr Vaterland sei das Hochland von Habesch in Ostafrika, wo noch ganz fremde Blatter-Formen bei Pferden, Kühen, Kameelen vorkämen. Sie hätten sich dann durch Berührung der Europäer mit den Afrikanischen Mauren in Spanien und an den Küsten des Mittelmeeres über diese Länder verbreitet, wären aber erst seit den Kreuzzügen zu allgemeiner und verheerender Epidemie aufgeschossen.

Die Masern, noch viel dunkleren Ursprunges, scheinen in nördlichen Gegenden entstanden zu sein; sie behaupten in der Regel einen den nördlichen Himmelsstrichen entsprechenden Charakter, herrschen nach Sydenham's Beobachtungen meist von Januar bis Juli und zeigen um die Zeit der Frühjahrs-Nachtgleiche die grösste Heftigkeit.

Eine furchtbare, mit verschiedenen Namen benannte Krankheit verzehrte vom 9. bis 13. Jahrhundert ganze Generationen von Menschen. Die Feuer-Pest, auch ignis sacer, heiliges Feuer, arsura, mal des ardens, pestis ignaria u. s. w. genannt, ist mit der durch Mutterkorn erzeugte Gangrän ein und dieselbe Krankheit.

Nach einer Ruhezeit von 3 Jahrhunderten sehen wir zwei ähnliche Krankheiten unter verschiedenen Himmelsstrichen entstehen, deren Grundcharakter wohl auch in einem Ergriffensein des gastrischen Systems, mit bedeutenderem oder leichtern Hineinziehen des Nervensystems besteht, deren Erscheinungen aber nicht desto weniger auch bei der Gleichheit des ursächlichen Moments — Genuss von brandigem Getreide — unter sich ebenso verschieden sind, als sie gegenüber der wahrscheinlich gemeinsamen Urform, der Feuer-Pest abweichen. Es sind dies die Kriebelkrankheit und der Mutterkornbrand und diese sowohl als die Feuer-Pest erinnern an das Erysipelas des Hippokrates. Bei der grossen Zersetzung dieser Urform der Volkskrankheit zog sich diese erysipelatöse Krankheitsform mit ihren gastrisch nervösem Grundleiden als Feuer-Pest nach West- und Mittel-Europa, wo die kleinen Verhältnisse am günstigsten waren und schied sich selbst hier wieder, nachdem sich Rothlauf, Flechten, Karbunkel und dergleichen als eigene Formen herausgeworfen, je nach der tellurischen Bedingung seiner Existenz in Kriebelkrankheit und Mutterkornbrand, so dass man in diesen Verzweigungs- und Wanderungs-Processen eine wahre Akklimatisirung und Raceverschiedenheit der aus einer gemeinsamen Urform entwickelten Leiden finden kann.

Der schwarze Tod, die schauderhafteste und verheerendste aller bekannten Seuchen, wird durch hervorragende Symptomen-Gruppen charakterisirt, die Zeichen der Drüsen-Pest und die eines fauligen Lungenbrandes. Er soll der höchste Ausdruck, die getriebenste Entwickelung jener Pestconstitution gewesen sein, welche auch schon die damaligen Aerzte als sogenannte Pestilenz für die Mutter der verschiedenartigsten Seuchen hielten, und das brandige Lungenleiden söll nur secundärer Natur gewesen sein. Hecker meint, dass das Wesen dieser Pandemie in einer fauligen Lungen-Entzündung bestanden habe, zu welcher sich bei der im Mittelalter so ausgeprägten Pestconstitution die Symptome der Beulen-Pest hinzugesellten; jene charakteristische Lungen-Affection sei aber der reinste Ausdruck der allgemeinen animalen, durch auffallende Prävalenz des Blutlebens bezeichneten Krank-

heitsstimmung, die sich auch in andern pathognomonischen Erscheinungen dieser Zeit kund gebe.

Sehr interessant ist die Geschichte des grossen Sterbens 1348, welche der Notar Gabriel de Mussio von Piacenza verfasste und unser verehrter Henschel in der Breslauer Bibliothek auffand.

Die Tanzwuth des 14. Jahrhunderts liefert, wie vielleicht keine Erscheinung in der Geschichte, den Beweis, wie innig die psychischen Entwickelungszustände der Körper, also des Menschengeschlechts überhaupt, mit seiner körperlichen Ausbildung und dem dadurch bedingten Constitutions-Wechsel zusammenhängen, und die wir mit verwandten Erscheinungern der frühern und spätern Zeit um so mehr zusammenstellen müssen, als die betreffenden Schriftsteller einerseits uns dazu veranlassen, anderntheils aber das gegenseitige Verständniss dieser Krankheitsformen und die Bedeutung dieser Krankheitsgruppe für die Anthropologie, dadurch nur in ein helleres Licht treten wird.

Auch von dieser Volkskrankheit hat uns der vortreffliche Hecker die erste und beste Darstellung gegeben. Diese sowie der wundersame Wanderungstrieb, der sich in den Kinderfahrten des 13. bis 15. Jahrhunderts kund gab, beruhen auf einer krankhaften Sympathie. Man muss zur Erklärung dieses Umstandes bedenken, dass es eine doppelte Reihe von Bewegungen giebt, bewusste und unbewusste, jene die auf die Intention, eine bestimmte Handlung vorzunehmen, erfolgen, diese, die nicht auf die ausdrückliche Intention einer vorzunehmenden Bewegung entstehen, wie z. B. die Bewegung des Kehlkopfes beim Sprechen, die man ausserdem willkürlich nur durch Schlingversuche oder bei dem Versuche einen Ton zu singen ausführen kann. Ebenso wird der Ungeübte nicht leicht im Stande sein, das Auge nach dem innern Winkel zu drehen, wird ihm aber ein Gegenstand in entsprechender Richtung vorgehalten, oder ihm gesagt, er solle nach der Nase sehen, so wird er leicht diese Bewegung ausführen können.

Ferner giebt es willkürliche Bewegungen, die wir gewöhnlich nur auf die Intention einer Bewegung machen, die wir aber auch ohne Intention auf die blosse Vorstellung einer Intention

machen können. Wir stehen vor einer offenen Thüre und während wir noch überlegen, ob wir eintreten sollen, sind wir auf der Schwelle. Wir überlegen auf einem Spatziergange, ob wir diesen oder jenen Weg einschlagen, ob wir auf dem Rückwege einen Freund besuchen sollen und ehe wir noch darüber einig sind, haben wir schon den einen Weg eingeschlagen oder stehen vor der Thür unseres Freundes. Aehnliches hat gewiss schon jeder an sich selbst erlebt.

Es giebt also Bewegungen, die nicht auf die Intention dieser vorzunehmenden Bewegung erfolgen, sondern auf eine Vorstellung anderer Art, die aber jene Bewegung zur Folge hat.

Gar nicht davon verschieden ist es — und damit nähern wir uns unserem Ziele — wenn wir Bewegungen, die wir andere machen sehen, nachmachen, ohne bewusste Intention dieser Bewegung, sondern auf eine Vorstellung anderer Art, nämlich auf das B i l d d e r B e w e g u n g, welche wir an dem andern vor Augen haben. In der Unterhaltung zwei lebhafter Personen kommt es nicht selten vor, dass die Rede des einen von entsprechende Grimassen des andern begleitet wird. Sehen wir Jemand auf der Strasse oder im Gehen eine ungeschickte Verbeugung oder eine läppische Gebärde machen, so ertappen wir uns zuweilen darauf, dass wir dieselben Bewegungen mitgemacht haben. Wir sehen bei Leuten, die lange mit einander verkehrt haben, ein Aehnlichwerden des Accents, des Ganges, der ganzen Art sich zu bewegen. Die Schriftzüge zweier Leute, die in geistigem Verkehr miteinander stehen und viel Briefe mit einander wechseln, werden am Ende ähnlich, sowie die Gesichtszüge zweier Eheleute ähnlich werden und denselben Ausdruck bekommen können, vorausgesetzt, dass sie nicht im Unfrieden mit einander leben.

Es giebt aber auch Bewegungen, die auf Vorstellungen erfolgen, die niemals die Intention der Bewegung sind. Auf langweilige Vorstellungen erfolgt nothwendig Gähnen, auf lächerliche nothwendig Lachen, wir lachen weder bei langweiligen Vorstellungen noch gähnen wir bei lächerlichen. Es hat gewiss schon jeder an sich selbst oder andern erlebt, dass wenn Jemand in einer langweiligen Gesellschaft, wo schon jeder zum Gähnen

disponirt ist, anfängt zu gähnen, bald ein zweiter und dritter mitgähnt; ebenso theilt sich leicht Husten und Räuspern mit; ja wir brauchen nur jemand reden zu hören, der durch irgend einen Reiz in seine Stimme genirt wird, so machen wir unwillkürlich die Bewegung des Hustens. Am auffallendsten ist dies im Theater, wo sich oft im Augenblick ein allgemeines Räuspern über das Publikum verbreitet, wenn ein Sänger oder Sängerin mit belegter Stimme singt. Ganz bekannt sind die drolligen Bewegungen beim Kegel- und Billardspiel, um der Kugel oder dem Ball die nöthige Direction zu geben.

Auch in grössern Kreisen finden wir dieselben Erscheinungen wieder. Gründet sich die Ausbildung des Nationalen und seine Erhaltung Jahrhunderte hindurch nicht zum Theil auf diese unbewussten Bewegungen. Wie mancher ist wohl im Kriege mit dem Nachruhm eines tapfern Mannes gestorben oder hat diesen Ruhm erkämpft, der vorher nichts weniger als kampflustig war, durch den Anblick eines tapfern Anführers aber, durch einen Marschall Vorwärts, oder durch muthige Kameraden willenlos mit fortgerissen und am Ende von gleichem Muthe beseelt wurde. Erkennen wir nicht auch den Einfluss dieser Sympathie bei grossen Volksbewegungen. Sehen wir z. B. auf die französische Revolution, so sehen wir nur einzelne, aus Ueberzeugung handelnde Führer, denen die Masse von der blossen Vorstellung dessen, was sie andere thun sah, ohne Selbstdenken und Entschliessen sich anschloss.

Aehnliche unbewusste Bewegungen sehen wir bei gewissen religiösen Secten entstehen. Die Mitglieder derselben nehmen mit der Zeit denselben exaltirt-fantastischen Ausdruck des Gesichts, denselben Gang, dieselbe Sprache an, sie machen dieselben Bewegungen; ich brauche nur an die Quäker, Herrnhuter und ähnliche Secten zu erinnern.

Als Grund dieser Bewegungen möchte sich eine gewisse Reizbarkeit des Nervensystems und eine Unselbständigkeit des Geistes ergeben. Bei jenen ähnlich werdenden Gesichts- und Schriftzügen sehen wir, dass es gewöhnlich das schwächere Geschlecht ist, welches sich dem stärkern accommodirt; ist es unter Männern,

so folgt der schwächere, d. h. der mit reizbarerem Nervensystem, dem stärkern. Der Dialect eines Volkes pflegt sich nicht durch den gebildeten Theil desselben, sondern den rohen, ungebildeten Theil fort; je gebildeter und geistig selbständiger ein Mensch ist, desto mehr wird er sich von einem schlechten Dialect frei erhalten; doch giebt es auch Provinzen, wo sich der schlechte Dialect auch in dem sogenannt gebildeten Theil der Bevölkerung erhält, ja wo sie sogar einen Stolz darin setzen, diesen Dialect zu erhalten und auf Kind und Kindeskinder zu vererben. Wir sehen den Feigen vom Tapfern mit fortgerissen. In einer gründlichen Volksbildung, die sich nicht die Umkehr zum Princip gemacht hat, die den Einzelnen selbständig macht, sehen wir die beste Garantie der bestehenden Verfassung. Eine solche Disposition wird oft absichtlich vorbereitet, wir sehen religiöse Schwärmer absichtlich ihre geistige Selbständigkeit aufgeben und dem allgemeinen Schema folgen.

Allein ausser dieser allgemeinen Disposition müssen wir bei einigen dieser Bewegungen noch eine besondere beachten. Mein hochverehrter Lehrer, Johannes Müller, der über die ganze Lehre von der Nerven-Physik grosses Licht verbreitet hat, äussert sich darüber so:

„Gewisse Gruppen der Muskeln des animalischen Systems sind vollständig in einer Disposition zu unwillkürlichen Bewegungen wegen der Leichtigkeit der Affection ihrer Nerven oder der Reizbarkeit ihrer Hirntheile, von welchen sie entspringen. In diesem Falle befinden sich alle respiratorischen Nerven, der Gesichts-Nerv eingeschlossen. Diese Reizbarkeit, diese Neigung zu Entladungen zeigt sich schon in dem von Zeit zu Zeit aus inneren Ursachen eintretenden Niesen; aber auch die Zustände der Seele können die Entladungen des Nerven-Princips nach den Athemmuskeln bedingen. Jeder schnelle Uebergang in den Zuständen der Seele kann eine Entladung nach diesen Nerven von der medulla oblongata (dem Rückenmark) aus bewirken. Das Sensorium wirkt hier gerade so wie der einzelne Nerv, indem jede schnelle Veränderung seines Zustandes auf was immer für eine Art das Nerven-Princip in Thätigkeit setzt. Hiernach ist es zu

beurtheilen, dass selbst ein so schneller Uebergang der Vorstellung, wie er bei dem Eindruck des Lächerlichen stattfindet, jene Entladung bewirkt, die sich dann in den Gesichts- und Athem-Muskeln als Lachen äussert. Dasselbe gilt vom Gähnen und Husten."

Bisher hatten wir es nur mit gesunden physiologischen Bewegungen zu thun; wenn nun krankhafte Bewegung auf dieselbe Weise nachgeahmt wird, so ist dies die Erscheinung, die man sympathia contagiosa genannt hat und deren verschiedene Formen ich nun betrachten werde. Die Ansteckung durch Epilepsie ist bekannt, ebenso die durch St. Veits-Tanz. Die Ansteckung findet da am häufigsten statt, wo viele Kinder zusammen sind, wie in Schulen und Waisenhäusern. Einen interessanten Fall der Art erzählt Boerhave aus seiner Erfahrung. In einem Waisenhause erkrankte ein Knabe am Veitstanz, noch an demselben Tage wurden zwei andere Knaben von demselben Uebel ergriffen, am andern Tage erkrankten noch mehrere, zusammen 11 Knaben, die in dem Waisenhause den grössten Lärm anrichteten. Die gewöhnlichen Heilmittel blieben ohne Erfolg, bis Boerhave zur List seine Zuflucht nahm. Er liess grosse eiserne Zangen hereinbringen und äusserte gegen die Umstehenden, dass wenn am andern Tage die Knaben nicht gesund wären, man sie mit glühenden Zangen zwicken müsse. Der Erfolg war, dass alle Knaben mit Ausnahme des zuerst erkrankten am andern Tage völlig gesund waren. Einen ganz ähnlichen Fall habe ich selbst unter Barez Leitung in der Berliner Charité beobachtet. — Diese Behandlungsweise möchte auf physiologische Gesetze zurück zu führen sein, da der Erfolg darauf beruht zu haben scheint, dass eine stärkere, imponirende Vorstellung, der Schreck nämlich, die erstere, auf welche die Bewegungen entstanden waren, vertrieb.

Einen andern Fall erzählt Osiander. In einer Kattunfabrik in England steckt ein muthwilliges Mädchen eine Maus in den Busen einer andern. Sogleich wurde diese von Zuckungen befallen, welche 24 Stunden anhielten, am folgenden Tage bekamen drei andere Mädchen denselben Anfall. Ehe der Arzt am 4. Tage

dazu kam, waren bereits 24 Personen befallen, von denen 23 junge Mädchen und nur ein einziger Mann, der sich durch das Halten der mit Zuckungen Behafteten sehr entkräftet, d. h. seine Muskelkraft sehr in Anspruch genommen hatte, wodurch die Reizbarkeit seiner Nerven erhöht wurde. Einige von den Mädchen, die entfernter wohnten, kamen schon, als sie den Anfall erzählen hörten, in Zuckungen. Die Heilung erfolgte in 6 Tagen durch Anwendung der Electricität, durch Beruhigung der Gemüther und angestellte Tänze, die durch die Regelmässigkeit der Bewegung wirken, ebenso wie ein Stammelnder sogleich seine Rede anbringen kann, wenn er sie singt.

Ein anderes glaubwürdiges Factum hat Fritze in der Berliner Charité beobachtet. Ein 21jähriges, durchaus gesundes Mädchen von robustem Körperbau besuchte im Januar 1801 eine Kranke in der Charité, wo sie selbst früher an Lungenentzündung und Starrkrampf erkrankt gelegen hatte. Bei dem Eintritt in den Krankensaal stürzt sie unter den heftigsten Zuckungen zusammen. Dieser Anblick versetzte sogleich 6 andere Kranke in denselben Zustand und nach und nach wurden noch 8 von den heftigsten Zuckungen befallen. Alle diese Individuen waren in einem Alter von 16—25 Jahren und lagen alle an Nervenkrankheiten darnieder. Diese verschwanden jedoch sobald sie Zuckungen bekamen und traten erst wieder hervor, nachdem die Kranken nach zweimonatlicher Behandlung von den durch Ansteckung überkommenen Zuckungen befreit waren. Hierher gehören noch vor allen andern die von Hecker in seiner „Tanzwuth" angeführten Fälle. Begünstigt durch den Aberglauben des Mittelalters treten uns in Deutschland zuerst der St. Johannis-Tanz, dann der St. Veits-Tanz, in Italien der Tarantismus als hierher gehörende Erscheinungen entgegen. Wollten wir alle Verirrungen des menschlichen Geistes berichten, so müssten wir hier auch noch der Lykanthropie erwähnen, einer Krankheit, die die Besessenen glauben liess, sie wären Wölfe geworden und müssten nun alles Lebendige auffressen.

Wenn man bedenkt, dass erst zu Anfange des 16. Jahrhunderts Paracelsus es wagen konnte, den Veitstanz dem Reiche der Wunder und Heiligen zu entziehen und ihn der ärztlichen Unter-

suchung zu unterwerfen, so ist es zu begreifen, wie die Menschen schaarenweise von dieser Krankheit angesteckt werden konnten.

In einer Methodisten-Kapelle zu Redruth rief während des Gottesdienstes ein Mann mit lauter Stimme: „was soll ich thun, um selig zu werden“, wobei er die grösste Unruhe und Besorgniss über seinen Seelenzustand zu erkennen gab. Einige andere Gemeindemitglieder wiederholten, seinem Beispiel folgend, denselben Ausbruch und schienen kurze Zeit an denselben Körperschmerzen zu leiden. Dieser seltsame Vorfall wurde bald öffentlich bekannt und Hunderte von Menschen, die von Neugierde getrieben oder aus andern Gründen gekommen waren um die Erkrankten zu sehen, verfielen in denselben Zustand; die Kapelle blieb einige Tage und Nächte offen und von hier aus verbreitete sich die Krankheit über die nahen Städte und Dörfer (Camborne, Helston, Truro, Penryn und Falmouth). Während sie so fortschritt, nahm sie in den Orten, wo sie früher sich gezeigt hatte, einigermassen ab, beschränkte sich aber durchaus nur auf die Kapelle der Methodisten. Ueberall wurde sie von denselben Worten angeregt und ergriff nur Leute von der geringsten Bildung.

Seit 100 Jahren erhält sich ein ganz ähnliches Leiden auf den Shetlandsinseln, das als ein denkwürdiges Zeichen langdauernder sympathischer Fortpflanzung dieser Art von Krankheiten dienen kann. Eine epileptische Frau bekam in der Kirche einen Anfall, und war es nun die Spannung der Gemüther durch die Andacht oder mitleidige Theilnahme der Zuschauer, die sich in den Anblick der heftigen Zuckungen versenkten, genug, es klagten bald viele Frauen und Kinder über Herzklopfen mit nachfolgender Ohnmacht, die in einen regungslosen, wahrscheinlich starrsüchtigen Zustand überging. Diese Erscheinungen dauerten über eine Stunde und mögen häufig genug wiedergekehrt sein. Im Verlaufe der Zeit nahm aber das Uebel eine andere Wendung. Frauen, die jetzt noch damit behaftet sind, fallen plötzlich zu Boden, werfen ihre Arme umher, krümmen und winden sich, drehen den Kopf schnell von einer Seite zur andern und starren Blicks erheben sie ein entsetzliches Geschrei. Anfälle dieser Art kamen sonst vorzüglich während der heissen Sommermonate vor

und vor ungefähr 50 Jahren verging fast kein Sonntag, an dem sich nicht die Krämpfe bemerklich machten; auch wurden sie durch heftige Leidenschaften und religiöse Schwärmerei hervorgerufen; aber wie alle falschen Zeichen von göttlicher Einwirkung, so liess sich auch ihnen leicht durch veränderte Gemüthsstimmung, besonders durch Erregung des Schaamgefühls entgegenarbeiten. Eben desshalb hat es aber auch jeder verständige Geistliche in seiner Gewalt, wenn er mit krankhaften Stimmungen überhaupt umzugehen weiss und seiner Gemeinde die Thorheit einer leicht zu besiegenden Sympathie willkürlich nachzugeben oder Anfälle durch Affectation herbeizuführen recht anschaulich zu machen weiss. Ein einsichtsvoller und frommer schottischer Geistliche heilte seine Gemeinde ähnlich wie Boerhave die Kinder. Er versicherte ihnen, es gäbe kein sicheres Mittel, als das Eintauchen in kaltes Wasser und stellte Leute an, welche die in der Kirche von Krämpfen Befallenen sogleich in den benachbarten See hätten tragen sollen. Das Mittel übertraf seine Erwartungen. Die Furcht, aus der Kirche in das Wasser getragen zu werden, imponirte den Gemüthern und die Gemeinde gehörte bald zu den ruhigsten und ehrsamsten der schetländischen Inseln.

Auf den geistigen Zustand der Völker kommt es nun an, ob solche Krankheiten in ihrer Verbreitung enge oder weite Grenzen finden, ob sie in einem kleinen Kreise von Ueberspannten spurlos wieder verschwinden oder selbst historische Bedeutung erlangen sollen.

Das Erscheinen der Convulsionaires in Frankreich, dessen Bewohner der leichtern Beweglichkeit ihres Blutes wegen dem Fanatismus im Allgemeinen weniger hold gewesen sind, ist in dieser Beziehung beachtenswerth und belehrend. Im Jahre 1727 starb zu Paris der Diakonus Paris, ein aufrichtiger Gegner der Ultramontanen, als die französische Kirche durch die Bulle unigenitas in Zwiespalt gerathen war. Man besuchte häufig sein Grab auf dem Kirchhofe St. Medard und vier Jahr darauf, im September 1731, verbreitete sich das Gerücht, es geschähen hier Wunder. Kranke verfielen in Zuckungen und Starrkrämpfe, wälzten sich wie Besessene auf dem Boden, warfen Kopf und Glieder ge-

waltsam hin und her und geriethen in grosse Beklemmung mit unregelmässig beschleunigtem Pulsschlage. Die Krankheit steigerte sich bald bis zum Schlafwachen nervenkranker Weiber, eine damals noch unbekannte Erscheinung, wie denn besonders eine Frau Aufsehen erregte, die mit fest verbundenen Augen und wie man glaubte mittelst des Geruchs jede ihr vorgelegte Schrift und den Charakter ihr unbekannter Personen erkannte. Alsbald wurde nun auch die Erde vom Grabe des Geistlichen für wunderthätig gehalten, man schickte davon vielen entfernten Kranken, damit sie davon genesen sollten und so verbreitete sich das Uebel weit über das Gebiet, die Grenzen der Hauptstadt hinaus, so dass man zu einer Zeit über 800 entschiedene Convulsionairs zählte. Zuweilen wurden die Krampfsüchtigen von den Zuckungen wie springende Fische empor geschnellt und dies fand späterhin so häufige Nachahmung, dass die Frauen und Mädchen, wenn sie so gewaltige Bewegungen erwarteten, sich mit sackartig schliessenden Röcken bekleideten. Dies alles artete endlich in offenbaren Wahnsinn aus, der ohne Unterbrechung bis 1790 dauerte und verschiedene Formen annahm, die aber immer Nachahmer fanden.

Aehnliche fanatische Secten bieten bei allen Völkern älterer und neuerer Zeit dieselben Erscheinungen dar, so die Methodisten und die Jumpers in England und Nord-Amerika. Wenn man nun alle diese Fälle krankhafter Steigerung derjenigen Erscheinung, die man sympathia contagiosa nennt, näher betrachtet, so sieht man, dass auch sie auf dem vorhin besprochenen physiologischen Gesetze beruht, auch sie werden durch ähnliche Disposition begünstigt. Bei den zuerst angeführten Beispielen der Nachahmung des Veitstanzes und anderer Krämpfe sehen wir, dass die Ansteckung hauptsächlich Kinder, junge Mädchen und Frauen befiel. Die Disposition liegt aber bei diesen in einer Reizbarkeit des Nervensystems und diese geht aus der Unselbständigkeit aller Organe und somit des Nervensystems hervor, wodurch der Consensus zwischen einzelnen Theilen z. B. Darmkanal und Gehirn vermehrt wird; die leichtesten Einflüsse, die bei einem gesunden Erwachsenen kaum eine Reaction hervorrufen, sind im Stande bei Kindern die bedenklichsten Zufälle zu veranlassen;

ich brauche hier nur an die Krämpfe zu erinnern, die durch den Durchbruch der Zähne oder durch Würmer entstehen. Bei jungen Mädchen wird die Reizbarkeit und Empfänglichkeit des Nervensystems durch die Entwickelungs-Periode bedingt. Die grösste Disposition haben aber diejenigen, welche bereits an Nervenübeln leiden, wo dann unter begünstigenden Umständen die bestehende Nervenverstimmung eine andere Richtung annimmt, wie in dem von Fritze erlebten Fall. Dies gilt vor allem von der Hysterie, diesem vielgestaltigen und wandelbaren Nervenübel, in welchem die Vorstellungen, der Aberglauben und die Thorheiten aller Zeiten sich deutlich abgespiegelt haben. Bei der aus Schwärmerei und Aberglauben hervorgegangenen Ansteckung zeigt sich die Disposition als eine Schwäche des Geistes, als ein Mangel an Energie.

Fahren wir nun, nach dieser etwas langen, aber hoffentlich nicht uninteressanten Abschweifung in der Aufzählung und Besprechung der Volkskrankheiten fort.

Unter den chronischen Pandemien nehmen die Hautkrankheiten unstreitig das grösste Interesse in Anspruch.

An der Spitze steht hier der Aussatz, mit eben dem Rechte die Urdyskrasie zu nennen, wie man die Pest das Urfieber des Erdballs genannt hat. Man unterscheidet die morgenländische Lepra mit ihren Unterarten, den weissen, schuppigen und Knollenaussatz von der abendländischen Lepra, wie sich dieselbe in den verschiedenen Küstenländern des mittelländischen und atlantischen Meeres, der Ost- und Nordsee, so wie an einzelnen Binnen-Stellen Europas erhalten hat. Eine Form des orientalischen Aussatzes ist die Elephantiasis, Lepra Graecorum oder Schuppenaussatz.

Lehmaier stellt aus dem alten Testamente die daselbst enthaltenen Darstellungen des Aussatzes zusammen und weist zwei Hauptformen desselben nach, den jüdischen und aegyptischen.

Wir sehen in dieser Form nichts anderes als dasselbe Uebel, auf verschiedener Stufe seiner Entwickelung.

Kaum über eine Krankheit wurde eine so reiche Literatur geschrieben, als über die Lustseuche. Wenn wir auch der Ansicht, die Syphilis sei westindischen Ursprunges als ganz unstatt-

haft fallen lassen müssen, so drängen sich doch mehrere wichtige Fragen auf: ob die Syphilis eine erst im 15. Jahrhundert entstandene oder eine schon den Alten bekannte Krankheit sei? ob ein Unterschied zwischen den Contagien der Syphilis und des Trippers bestehe und welcher? ob beide Krankheiten gleich alt wären oder sich in einander verwandelt hätten.

Das Pellagra, eine erst seit 50 Jahr' in der Lombardei endemische Form, soll mit der grossen künstlichen Bewässerung dieses Landstriches zusammenhängen. Als Gelegenheitsursache muss der heisse Sonnenstrahl angesehen werden, sowie das Elend einen bedeutenden Einfluss auf die Erzeugung desselben hat.

Während wir bei den südländischen Syphiloiden mehr den Charakter des Aussatzes hervortreten sehen, ja selbst die Art ihres Entstehens mehr auf leprose Ansteckungen bezogen werden zu müssen scheint, begegnet uns hingegen an den nordischen Küsten dieselbe Affection mit ausgeprägten Kennzeichen der syphilitischen Abkunft. Die Marschkrankheit soll 1785 zuerst unter den aus allerlei deutschen und scandinavischen Provinzen vereinigten Arbeitern, welche den Kronprinzen Kong eindeichten, sich gezeigt haben, und man glaubte seitdem, dass sie durch Verschleppung der Radesyge aus Norwegen entstanden sei. Francke erklärt dieselbe für wahre, universelle, exanthematische Syphilis und will sie nicht mit Hübner allein aus endemischen Verhältnissen erklärt wissen.

Die eben genannte Radesyge, fälschlich auch synonym mit Spedalskhed gebraucht, unterscheidet sich wesentlich von diesem, indem jenes leprösen, dieses, die Radesyge, aber syphilitischen Ursprungs ist, das eigentliche skandinavische Syphiloid, ähnlich der Marschkrankheit.

Ueber den Weichselzopf und seine Heimath hat man sich lange gestritten. Marcinkowmer bekämpft die Ansicht von dem tartarischen Ursprunge der Krankheit und meint, dass sie nie eine eigenthümliche Krankheit, sondern stets nur der Reflex einer andern sei, gegen welche auch somit die Behandlung gerichtet werden müsse.

Gestützt auf Grimm's Forschungen über altdeutsche Mythologie, in welcher derselbe die Sage von der Frau Holle, welche die Haare verwirrt, von Wichtelchen, Gesellchen, Billwitz und ähnlichen mit dem Weichselzopf, richtiger Wichtelzopf in Verbindung bringt, behauptet Rosenbaum, dass diese Krankheit nicht aus Polen zu uns gekommen wäre, sondern in Deutschland an verschiedenen Orten, vorzüglich aber in der Niederung zwischen Elbe und Weser, wo jene Sagen besonders vorkommen, endemisch geherrscht habe, und zwar zu einer viel frühern Zeit als wir davon in Polen hören, weil sie nach Grimm schon im 13. und 14. Jahrhundert bei uns unkenntlich geworden war, wesshalb es viel wahrscheinlicher sei, dass sich die Krankheit von Deutschland nach Polen verbreitet habe. Der Verfasser bringt ganz sinnreich die physischen Erscheinungen der Kretinen mit der Sage von den Wichteln in Verbindung, indem er von der Ansicht ausgeht, dass keine Sage blosses Hirngespinnst ohne alle historische Grundlage sei.

Den Kretinismus war man seit Hallers Zeiten gewohnt, für ein in den höchsten Gebirgsthälern endemisches Uebel zu halten, welches fast jenseits des ärztlichen Wirkungskreises fiele. Indessen hat auch hierin der Philanthropismus der neuen Zeit das Seine beigetragen. Man hat nicht nur seine Ausbreitung in einem weit grösseren Raume kennen gelernt, man denkt nicht nur auf Mittel, dieser Plage des Menschengeschlechts zu steuern, sondern man hat in der neuesten Zeit, obgleich man bei weitem noch nicht über Sitz und Wesen dieser Krankheit einig ist, Kolonien gegen diesen Erbfeind der friedlichen Aelpler angelegt, um ihn Schritt für Schritt auszurotten.

Der Scorbut oder Scharbock ist nach Hecker der unzweideutigste Ausdruck der typhösen Lebensstimmung. Der Scorbut trat an die Stelle des Aussatzes im 15. Jahrhundert, welcher um diese Zeit seinen Umlauf vollendet hatte, und gab schon durch sein erstes epidemisches Auftreten 1486 die charakteristische Umwandlung kund, welche in der pathologischen Constitution stattgefunden, indem er die fieberlose Form desselben Grundleidens im Blutleben darstellt, welches unter den fieberhaften Krankheiten der gleichzeitige Petechial-Typhus ausgeprägt zeigt

und sich vom 16. bis 18. Jahrhundert in der Herrschaft erhielt. Hecker misst auch dieser scorbutischen Anlage den ausgedehntesten Einfluss auf die Erzeugung anderer gleichzeitiger Krankheiten, wie der Syphilis und höchst wahrscheinlich des englischen Schweisses bei, da sich das scrobutische Element leicht mit dem rheumatischen — dessen getriebenste Form der englische Schweiss ist — verbände. Seitdem durch das 17. und 18. Jahrhundert quantitativ und qualitativ abnehmend habe er sich wieder in seine alten endemischen Grenzen zurück gezogen.

Schon in frühern Arbeiten hatte Hecker eine bei den alten sehr häufige Krankheitsform, den Morbus cardiacus (Herzkrankheit) der Vergessenheit entrissen, mit dem englischen Schweise und der Cholera in Verbindung gebracht und später als eine in scorbutischen Körpern auftretende Entzündung des Herzens, welche seit den Zeiten des Caelius Aurelianus gänzlich verschwunden und verschollen sei, bezeichnet und behauptet, dass der Scorbut an die Stelle des Aussatzes getreten sei. Wenn man die Symptome, unter welchen Scharbockepidemien bis ins 17. Jahrhundert auftreten, mit den Zeichen des Aussatzes, namentlich in seiner Complication mit dem erysipelatösen Grundprozesse des aus dem alterthümlichen λοιμος hervorgegangenen ignis sacer vergleicht, wird diese Umwandlung des leprösen Typhus in den scorbutischen wenigstens für die nördliche Halbscheide Europa's nicht in Abrede gestellt werden können. Dass in diesen Ländern noch besondere klimatische Einflüsse zur Erzeugung dieser besondern Form mitwirken mussten, indess sich allgemein die typhöse Lebensstimmung geltend machte, ist unbedenklich zuzugeben.

Dass sich schon in einer frühern Periode eine ähnliche Form und wahrscheinlich ebenfalls unter Zusammenwirkung des Aussatzes und des hippokratischen Erysipelas gebildet habe, sehen wir in der von Hecker wieder erweckten Herzkrankheit, von welcher wohl soviel feststeht, dass sie auf einen scorbutischen Grundleiden beruht. Ja wir möchten behaupten, die scorbutische Lebensstimmung, wie sie in unserer Periode das rheumatische Element in seiner Entwickelung einleitete und unterstützte, habe im

Alterthume in gleicher Weise die Ausbildung der gichtischen Constitution bedingt. Hecker hat schon aufmerksam gemacht, dass die Gicht beinahe 8 Jahrhunderte die allein herrschende, dyskratische Form gewesen, welche besonders Carien und Aegypten (die Heimath des Aussatzes) heimgesucht, ein Erbübel ganzer Familien, welches Entzündung der Gelenke, Schwund und Desorganisation in denselben durch Ablagerung von Concrementen und Anchylosen bewirkte und als Podagra den mannichfaltigsten und widrigsten Gemischen, selbst metasynkritischen, Jahre lang fortgesetzten Kuren auf's hartnäckigste widerstand.

Es ist also derselbe abnorme Grund-Prozess, welchen wir aus der Urdyskrasie heraustreten und unter Begünstigung einer allgemeinen Herabstimmung des Blut-Lebens durch die scorbutische Constitution im Alterthume die Synovial-Häute, in der Gegenwart die Gefässmembranen krankhaft afficiren sehen. Dass nun gerade diese resp. Gebilde in den beiden Perioden in die pathische Metamorphose gezogen werden, liegt in dem Ueberwiegen der vegetabilischen Organe in der Periode des Alterthums, während die Entwickelung und somit die abnorme Affection der höher stehenden und dem animalen Systeme verwandten Gefässhäute im Gegensatz der gegenwärtigen Periode als derjenigen angehört, in welchem das Blut- und Gefässsystem zur absoluten Herrschaft gelangt war.

Diese Umwandlung der bisher dominirenden leprösen Constitution unter begünstigenden Einfluss des typhösen Princips in die seitdem in den Vordergrund tretende rheumatische lehrt uns keine Erscheinung im Gebiete der historischen Pathologie deutlicher als die Betrachtung der Schweiss- und Frieselfieber-Seuchen.

Die Bedeutung des englischen Schweissfiebers, als seiner innersten Natur nach dem rheumatischen Processe angehörig, hat bereits Hecker in seiner klassischen Geschichte dieser Seuche vom historischen Standpunkte über allen Zweifel erhoben. Um so auffallender musste es erscheinen, dass dieser gründliche und umfassende Geschichtsschreiber allen Zusammenhang zwischen dieser Volkskrankheit und dem Frieselexanthem bloss desshalb in

Abrede stellt, weil beide durch den Zwischenraum von beinahe einem Jahrhundert getrennt seien, während er doch in dem Friesel die ausgebildete exanthematische Form des rheumatischen Fiebers anerkennt und zwischen dem englischen Schweisse und der Suette des Picards, die dem Friesel-Processe unbestritten angehört, keinen weitern Unterschied eingesteht, als dass in jenem der Ausschlag untergeordnet und unwesentlich, in diesem dagegen wesentliches Symptom sei, und der Picardische Schweiss einen Verlauf von 7 Tagen statt der 24stündigen Dauer des englischen Schweisses einhalte.

Die zuletzt betrachteten Glieder der Familie der grossen Volkskrankheiten lenken unsere Aufmerksamkeit, nachdem sie vorher fast ausschliesslich von den chronischen Volkskrankheiten in Anspruch genommen war, wieder mehr den fieberhaften Epidemien und somit ihrer Quelle, der Bubonen-Pest zu. Wir sehen namentlich den typhösen Krankheits-Process seit der Mitte des 15. Jahrhunderts Wechselverbindungen mit der leprösen Lebensstimmung eingehen und aus dieser Vermischung mannichfache Krankheitsformen sich erzeugen. Zur selben Zeit, als im Norden Scorbut und Schweissfieber, im Süden Syphilis als die Sprösslinge dieses unheilvollen Bundes hervorwucherten, tritt uns noch ein anderes Glied dieser Familie entgegen, welches aus dem Mutterboden der Pestconstitution des Mittelalters hervorgewachsen der herrschenden Form der Beulen-Pest mit jeder Epidemie mehr Boden abgewann und an der Zurückdrängung derselben in ihre ursprünglichen, endemischen Grenzen vielleicht mehr Antheil hat, als unsere Quarantaine-Anstalten. Dieses ist der Petechialtyphus, Tabardillo in Spanien, Trousse galante in Frankreich geheissen, der seit dem letzten Drittheil des 15. Jahrhunderts immer häufiger erschienen bis er in unsere Zeit als Volkskrankheit aufgetreten ist und durch die verschiedenen Namen, Fleckfieber und Hauptkrankheit im 16. und 17., Faulfieber im 18., ansteckendes Nervenfieber, Abdominal- und Cerebral-Typhus im 19. Jahrhundert theils in seinen Entwickelungs-Phasen, theils in seinen Zerfällungen, bezeichnet wird.

Während Schönlein die ersten Spuren des Petechial-Typhus

in jenen Seuchen zu finden glaubt, welche das Heer der Karthager auf Sicilien 395 v. Chr. nach der Erzählung des Diodor aufrieb, ist Hecker vielmehr der Ansicht, dass sich der Petechial-Typhus zuerst 1490 während der Belagerung von Granada durch König Ferdinand, sowohl in dem christlichen Belagerungsheere als in der umschlossenen maurischen Stadt gezeigt habe. Es ist nur modificirte Anthrax-Krankheit, zu welcher sich die Scorbutflecken gesellen, so dass also diese Leiden als seine zeugenden Momente angesehen werden können; auch blühte der Petechial-Typhus, so lange noch der Scorbut herrschte und verschwand in milderer Form im 18. Jahrhundert.

Die Typhoiden bestehen desshalb nicht etwa in einer Zerfällung des typhösen Processes in seine untergeordneten nun frei werdenden Symptome, sondern dieser Krankheits-Process ergreift in seiner Gesammtheit diese oder jene Organen-Gruppe, wie sie sich eben durch besondere Entwickelung demselben in hervorstechender Art darbietet; denn „wenn wir" sagt Haeser sehr treffend „den hier allein zu einer wahrhaft richtigen Auffassung dieser grossartigen Verhältnisse leitenden physiologischen Standpunkt festhalten, so sind wir geradezu gezwungen die epidemischen Erscheinungen der dem schwarzen Tod unmittelbar folgenden Krankheits-Periode zusammen zu fassen und als Glieder einer Krankheitsfamilie zu betrachten, welche in dem Mittelpunkte des Respirations-Organs ihre unheilvolle Thätigkeit findet; und hier sind es besonders, gemäss der um eine Stufe höher entwickelten Constitution der Zeit, die sensitiver gebildeten Theile dieser Sphäre, welche dem Krankheits-Processe zum Heerde dienen, um so mehr, je mehr wir den constitutionellen Krankheitsverhältnissen unserer Tage uns nähern."

Hiermit sind auch die beiden Verhältnisse bezeichnet, welche bei der Krankheit jeder Periode besonders berücksichtigt werden müssen, nämlich die Gesammtentwickelung des Menschengeschlechts und die besondere Entfaltung der einzelnen Perioden. Von diesen Formen, den Kindern einer Mutter, begegnet uns zuerst

der Pneumotyphus;

dieses Uebel, das in seiner Alpenheimath „der Alpenstich, der

böse Stich, der faulige Stich, der heimliche Stich" geheissen wird, hat Guggenbühl sehr gründlich, historisch und nosologisch dargestellt und sein Wesen als Rothlauf der Lungen bezeichnet. Als ursächliches Moment legte er den wilden Föhn, den Sirocco der Schweiz, den Sprössling des italischen, unter dessen Wehen die Schnee- und Eismassen sich, rasch schmelzend, in Sturzbäche verwandeln und alles Leben in Todesmattigkeit zurücksinkt.

Laryngotyphus. Garotillo. Croup. Scharlach. Die nahe Verwandtschaft der genannten Krankheiten gestattet uns dieselben mit einander zu behandeln, obgleich der Garotillo, die Brandbräune, eigentlich kein Typhoid zu nennen ist und im Laufe der Zeiten schwächer werdend endlich ganz verschollen ist, wie der Petechial-Typhus, während der Scharlach, den Erysipelaceen angehörend mit jeder Epidemie bösartiger geworden zu sein und erst jetzt seinen Höhepunkt erreicht zu haben scheint.

Ueber den Ophthalmotyphus (Augentyphus), die ägyptische Augenentzündung, ist man heute ebenso wenig wie vor 30 Jahren, als diese Krankheit ihre erste Rundreise durch Europa antrat, im Klaren, ob sie ein einfacher Augenkatarrh sei, der sich nur durch ungünstige äussere Verhältnisse zur Contagion steigere, oder ob sie specifischer Natur sei und welcher Dyskrasie in diesem Falle sie angehöre, bis endlich Eisenmann, auf genaue historische Untersuchungen gestützt sie aus folgenden Gründen für typhöser Natur erklärte: 1. Aegypten das Vaterland der Pest und der typhösen Ruhr ist auch die ständige Heimath dieser Ophthalmie. 2. Sie erzeugt sich unter ähnlichen Verhältnissen wie der exanthematische Typhus. 3. Sie befällt die kräftigsten Subjecte am heftigsten und zeigt zwei durch ihren Verlauf charakterisirte Formen, wie der pulpöse und ulceröse Wundtyphus. 4. Sie erzeugt auf der Schleimhaut des Auges ähnliche Auswüchse wie die typhöse Ruhr und der Ideotyphus auf der Schleimhaut des Dick- und Dünndarmes und wie überhaupt die Typhen auf den Schleimhäuten. 5. Ihre Absonderungen verhalten sich bei entsprechendem Stadium und Krankheitscharakter wie in den andern Typhen. 6. Sie steht zu den andern Krankheiten in demselben freundlichen und feindlichen Verhältniss wie der ansteckende Typhus.

Dieser, der Abdominal- und Cerebral-Typhus, können zwar ihre Verwandtschaft mit Petechialtyphus nicht verläugnen, doch scheint dieser letztere der Stammvater der beiden jüngern zu sein, indem er sich auf seiner Höhe in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts in den exanthematischen und typhösen theilte. Jener warf sich als Binnen-Exanthem auf die Schleimhaut des Darmkanals, dieser gestaltete sich zur epidemischen Entzündung der Gehirn- und Rückenmarkssäulen und gestaltete sich zum Cerebraltyphus.

Bei dem Kampf des erysipelatösen mit dem typhösen Krankheits-Process das ganze 18. Jahrhundert hindurch, der mit dem Unterliegen des typhösen endete, entwickelte sich aus der Combination des erysipelatösen mit dem galligen, zu Koliken geneigt machenden Charakter der dysenterische Process.

Die Influenza, an Ausbreitung alle bekannten Epidemieen ebenso übertreffend, wie von allen übertroffen durch die Intensität, hat den Aerzten rücksichtlich ihrer Entstehung viel zu schaffen gemacht. Die besseren Ansichten fanden den Ursprung in einer mit Elektricität übersättigten Atmosphäre, wodurch die Ausströmung dieses Fluidums aus dem Körper verhindert und auf diese Weise das Nervensystem primär (congestiv) ergriffen wurde, wozu nach Häser noch der Einfluss des dermaligen Kulturzustandes der Menschheit kommt.

Während wir allen andern Epidemien ihren Zug von Osten nach Westen nehmen sehen und diese Eigenschaft schon unter die Kriterien eine Weltseuche aufgenommen haben, wird uns das Concept plötzlich durch das Auftreten des Gelbfiebers in Amerika verrückt, das gerade einen entgegengesetzten Weg gen Osten einschlägt. Zur Schlichtung des Streites zwischen Miasmatiker und Contagionisten hat Eisenmann das meiste beigetragen, indem er durch vollständige historische Angaben nachgewiesen, dass der Ursprung nicht in der Atmosphäre zu suchen sei; er zeigt vielmehr den wesentlichen Einfluss des nördlich polaren Magnetismus der vulkanischen Beschaffenheit der Erdrinde und der temporären Wirksamkeit von Elektricität, Wassergas und Wärme in ihrer Verbindung auf die Entstehung des Gelbfiebers.

(Fortsetzung folgt.)

III.

Ferrum gegen Lungenschwindsucht.

Von Dr. Cl. Müller.

Schon bei Gelegenheit des Berichtes über die Leipziger homöopathische Poliklinik im Jahre 1852 machte ich auf die günstige Wirkung aufmerksam, welche mir das Eisen in einzelnen Fällen von Schwindsucht und Lungentuberkulose gezeigt hatte. Seit dieser Zeit habe ich reiche Gelegenheit gehabt diese Wirksamkeit bestätigt zu sehen, weshalb ich hier nochmals auf meine Empfehlung zurückkommen und versuchen will, die specielleren Indicationen für dieselbe anzugeben.

Schon damals erwähnte ich, dass gerade der ziemlich allgemeine Misskredit des Eisens in der Tuberkulose sowie die zahlreichen Warnungen vor dem Gebrauch von künstlichen und natürlichen Eisenmitteln bei Lungenkranken vorzüglich mit meine Aufmerksamkeit auf dieses Mittel gezogen und mir a priori eine weit günstigere Meinung für dasselbe beigebracht hätten als die einer weit früheren Zeit angehörenden Empfehlungen und Anpreisungen des Eisens gegen Schwindsucht*). Denn gerade die mehrfachen Nachtheile und Verschlimmerungen, die man bei einer allgemeinen, und deshalb häufig unpassenden und unvorsichtigen Anwendung des Eisens bei Lungentuberkulose gesehen hatte, überzeugten mich schon im Voraus, dass dieses Heilmittel zu dem betreffenden Organe und zu der betreffenden Krankheit in einem specifischen und besonders nahen Verhältnisse stehen müsse, weil ja ein indifferentes oder andere Organe hauptsächlich treffendes Mittel in einer an und für sich nicht übermässigen

*) Bekanntlich bestand z. B. das seiner Zeit sehr renommirte Griffith'sche Pulver, ein gegen Lungenschwindsuchten früher sehr häufig gegebenes Specificum, aus Eisen- und Zinnfeilepulver.

Gabe nicht leicht solche häufige und bedeutende Verschlimmerungen des gedachten Leidens bewirken könnte. Eine nähere Vergleichung der einzelnen Eisensymptome ergab auch sofort die Richtigkeit meiner Annahme; denn trotz der grossen Dürftigkeit unserer Eisenprüfungen bieten sie doch eine sehr charakteristische und entscheidende Uebereinstimmung mit gewissen Symptomen und Zuständen der Lungentuberkulose, so dass ich nicht mehr zweifeln konnte, dass die häufig beobachteten Nachtheile und Verschlimmerungen meistens Folge der übermässig grossen Gaben, in anderen Fällen aber auch Schuld der unpassenden Mittelwahl sein konnten und dass in gehöriger Dosis und bei speciellerer Indication das Eisen sehr oft günstig und heilend in der Lungentuberkulose wirken müsse. Während ich nun in den letztern Jahren diesem Arzneimittel fortwährend meine Aufmerksamkeit zuwendete, war es mir zugleich sehr interessant zu beobachten, wie auch von Seiten der nichthomöopathischen Aerzte das Eisen seinem Verrufe wieder mehr entzogen wurde und wie sich gerade viele Anhänger der physiologischen Schule für dessen Wirksamkeit in der Lungentuberkulose aussprachen, nachdem sie vorher dasselbe völlig contraindicirt gefunden hatten. Diese Umkehr scheint zum grossen Theil mit durch die veränderte Ansicht veranlasst worden zu sein, welche in der physiologischen Schule zur Zeit über die tuberkulöse Krase überhaupt herrscht. Während nämlich früher die Tuberkulose für eine fibrinöse Krase gehalten wurde, die durch Eisen nur genährt und befördert werden müsse, haben neuere Beobachtungen gezeigt, dass das Vorherrschen des Faserstoffes in der Tuberkulose nur relativ sei, indem dabei die Blutmenge überhaupt, sowie die Blutkörperchen verringert werden. Nicht weniger scheinen indessen auch die wirklich befriedigenden Erfolge, die man bei der jetzt im Allgemeinen discreteren Anwendung des Eisens gesehen hat, dazu beigetragen zu haben, den ausgesprochenen Bann gegen dieses Mittel wieder aufzuheben; vielleicht ist auch die jetzige allgemeine Vorliebe gegen das Eisen und die Sucht als Grundübel überall Anämie zu finden nicht ganz ohne Einfluss hierauf geblieben. Sicher ist es, dass sich fast alle Matadore der physiologischen Schule jetzt für

die Anwendung des Eisens aussprechen, wie die folgende kurze Zusammenstellung am besten darthuen wird.

Wunderlich: Die Furcht vor dem Eisen in der Tuberkulose kann ihren Grund nur in der Annahme haben, dass der Tuberkelbildung immer eine Hyperämie vorangehe oder sie begleite. Die Erfahrungen neuerer Zeit aber lehren, dass nicht immer Hyperämie nothwendig sei zur Tuberkelbildung, und dass besonders bei schon bestehender Tuberkulose in den Lungen neue tuberkulöse Producte ohne alle einleitende Hyperämie abgesetzt werden können.

Grisolles: Da die meisten Phthisiker von Natur schwächlich und lymphatisch und viele durch mannigfaltige Ursachen herabgekommen sind, so ist es bei Weitem erspriesslicher bittere Mittel und Eisenwässer zu verordnen.

Cannstadt: Das Eisen leistet, sobald es nur gelingt den Erethismus zu bekämpfen, in der Tuberkulose Unerwartetes, und ich möchte dieses göttliche Mittel nicht blos auf die Phthisis pituitosa beschränkt wissen.

Dietl: Häufig gehen der Tuberkulose Anämie oder Chlorose voran oder begleiten die sich entwickelnde, verursachen sodann Appetitlosigkeit, Abneigung und fehlerhafte Ernährung des Körpers und befördern dadurch die schnellere Entwickelung der Tuberkulose. Indem nun Eisenwässer die Blutmischung verbessern, den Körper nähren, halten sie die Entwickelung der Tuberkulose auf. Die Erfahrung hat gezeigt, dass keineswegs das Fieber sich vermehre während des Gebrauchs der Eisenwässer und sie daher auch bei Fieberbewegungen ganz gut gebraucht werden können.

Morton empfiehlt Stahlwässer als höchst wirksam im ersten Zeitraume der Phthisis.

Scoda hält die Tonica und das Eisen besonders bei vorgerücktem Stadium der Krankheit als unumgänglich nothwendig.

Naumann erklärte in der 33. Versammlung der Naturforscher die Eisenmittel in der Tuberkulose nach den in der medicinischen Klinik zu Bonn gemachten Erfahrungen als diejenigen Arzneien, zu deren Gunsten vorzugsweise Thatsachen sprechen

und forderte alle Aerzte zu fortgesetzten Mittheilungen darüber auf.

In dem ausschliesslich für Phthisische gewidmeten Brompton-Hospital zu London hat sich unter allen versuchten Heilmitteln das Eisen im ersten Stadium der Lungensucht gegen das Weiterschreiten der Krankheit am wirksamsten bewiesen und selbst im weitern Stadium bewirkte es eine vorübergehende Besserung (Prager Vierteljahrschrift 1853. 4. Bd.)

Wie die angeführten Citate schon zum Theil ergeben, sind übrigens diese Lobredner des Eisens weit davon entfernt, die Wirksamkeit desselben etwa einer specifischen Wirkung auf die Lungen oder auf die Blutbeschaffenheit zuzuschreiben, sondern sie erklären sie nothgedrungen dadurch, dass die der Tuberkulose zu Grunde liegende Dyskrasie den Charakter der Anämie und mangelhaften Ernährung der Säftemasse an sich tragen und diese durch Eisen am besten gehoben werden solle. Sie begnügen sich also mit einer in der That ziemlich ungenügenden und das eigentliche Wesen der Krankheit gar nicht berührenden Einwirkung, die sie offenbar mit ebenso grosser Sicherheit von nahrhaften Speisen und zweckmässigem diätetischem Verhalten erwarten können. Denn wenn das Eisen nichts weiter vermag als die in Folge des Lungenleidens erst secundär entstandene Anämie und die dadurch geschwächte Ernährung im Allgemeinen etwas zu heben, so wird es auch im günstigsten Falle den krankhaften Process in den Lungen und die Disposition zu neuen Ablagerungen ganz unberührt lassen und somit höchstens den Organismus befähigen, den Krankheitsprocess einige Zeit länger fortdauern zu lassen und zu ertragen. Es müsste dann auch das Eisen ganz im Gegensatz zu den Beobachtungen dieser Aerzte in den spätern Stadien der Krankheit weit günstiger wirken als im Anfange, weil dort die Anämie und Abmagerung offenbar viel bedeutender ist als im Beginne des Leidens, wo häufig dasselbe noch völlig auf die Lungen beschränkt erscheint und der Gesammtorganismus keineswegs mitleidet oder wenigstens noch ziemlich frei von Anämie und Abmagerung ist.

Nach meiner Ansicht nützt im Gegentheil das Eisen in der

Lungenschwindsucht, ganz abgesehen von seiner überhaupt problematischen diätetischen und iatrochemischen Wirkung, nur durch seine specifische Eigenschaft, die es nach dem homöopathischen Aehnlichkeitsprincip befähigt, in gewissen Fällen gegen die tuberkulöse Krase und den in den Lungen bereits thätigen Process heilend einzuwirken. Es ist nun aber schon öfters auch von Seiten homöopathischer Aerzte bezweifelt worden, ob in der Lungenschwindsucht überhaupt Heilung und Genesung stattfinden und namentlich durch Arzneimittel eingeleitet und vollbracht werden könnte. So unbestritten nun aber auch die Thatsache ist, dass an dieser Krankheit verhältnissmässig sehr viel Menschen zu Grunde gehen (indem ziemlich $1/_5$ aller Todesfälle auf ihre Rechnung allein kommt), so ist es nach meiner Ansicht doch ebenso sicher, dass eine Heilung derselben in manchen Fällen nicht nur möglich ist, sondern auch nicht ganz selten wirklich erreicht wird, und noch weniger selten wird es gelingen wenigstens einen Aufschub und Verlangsamung des Krankheitsprocesses oder wenigstens eine Milderung oder zeitweilige Tilgung der beschwerlichsten Symptome zu erlangen. Dass in der That zuweilen ein Erlöschen des tuberkulösen Krankheitsprocesses eintritt, beweisen ganz absolut die genugsam constatirten Leichenbefunde, die in den Lungen die Reste einer früheren, oft viele Jahre alten, aber völlig verödeten und unschädlich gewordenen Tuberkelablagerung darthun; und dass bei Weitem nicht jede Lungentuberkulose den Tod zur Folge hat, beweist schon ganz einfach die nicht zu läugnende Thatsache, dass viel mehr Kranke an diesem Uebel leiden, als sterben. Dass aber endlich Arzneimittel, namentlich in Verein mit günstigen diätetischen, klimatischen und Lebensverhältnissen, häufig im Stande sind einen directen Einfluss auf Milderung und Heilung dieser Krankheit zu äussern, das ist wenigstens für mich durch häufige Beobachtung eine so unzweifelhafte Thatsache geworden, dass ich sie mir weder durch angeborne Skepsis, noch durch die Zweifelsucht Anderer nehmen lassen konnte. Dass es freilich weder durch homöopathische Arzneimittel noch durch andere je gelingen wird, schon völlig oder zum grossen Theil zerstörte Lungenparthien wieder permea-

bel und lebensthätig zu machen, oder Schwindsüchtige im letzten Stadium zu retten, oder auch nur jeden mit der Disposition für diese Krankheit Behafteten vor dem wirklichen Ausbruch der Krankheit zu bewahren — das sind Thatsachen, die nur für die Beschränkung der ärztlichen Macht im Allgemeinen, keineswegs aber gegen meine obige Behauptung sprechen. Eine nähere Erklärung, auf welche Weise und durch welche Vorgänge ein Arzneimittel und speciell das Eisen in der Tuberkulose eine heilende oder wenigstens günstige Wirkung hervorbringen oder vermitteln könne, bin ich allerdings ausser Stande zu geben, gerade so wenig wie Jemand vermag die specifische Heilwirkung irgend eines Arzneimittels in irgend einer Krankheit genügend zu erklären und durch ihre Mittelglieder und dazwischen liegenden Vorgänge zu verfolgen. Es geht uns eben hier wie streng genommen bei jedem Experiment und bei jeder Beobachtung: wir beobachten nur die beiden Endglieder in der Reihe eines Processes, die Bedingungen oder die disponirenden Factoren und das Endresultat deren Wirkung. Was in der Mitte liegt, die Reihe von einzelnen Vorgängen, durch welche das Resultat zu Stande kommt, entzieht sich fast stets unserer Beobachtung, und wir können nur durch Folgerungen und Schlüsse zu der Ueberzeugung gelangen, dass das eine von dem andern bedingt und abhängig ist im Verhältniss der Ursache zur Wirkung. Wenn wir zwei einfache chemische Lösungen in einander giessen, so beobachten wir wohl, dass die eine in der andern einan Niederschlag hervorbringt und dadurch eine neue Verbindung erzeugt wird; wie diese aber zu Stande kommt, was also dazwischen liegt zwischen dem Zusammengiessen und der Bildung des Niederschlags, das entgeht uns völlig und wir fragen auch gar nicht danach, weil uns der Zusammenhang aus den beiden beobachteten Endgliedern des Processes vollkommen zweifellos erscheint. Aehnlich verhält es sich hier; wir constatiren hier die Einverleibung des Arzneimittels, des Eisens, und als Folge davon die Besserung oder Heilung der Krankheit, der Tuberkulose; was in der Mitte liegt, also wie dieser Heilungsprocess vor sich geht, bleibt uns zwar verborgen, aber dennoch haben wir hier so wenig Grund zur Bezweifelung

des ursächlichen Zusammenhangs wie dort beim Niederschlag in den chemischen Lösungen.

Wenn es übrigens darauf ankäme über das Zustandekommen der Heilung einer Lungentuberkulose Schlüsse und Erklärungen zu geben, die natürlich nur auf den Werth von Hypothesen Ansprüche machen könnten, so glaube ich, dass dies gerade noch leichter bei dieser Krankheit gelingen würde als bei mancher andern. Wenn nämlich die Annahme einer Dyskrasie als Ursache und Bedingung irgend einer Krankheit überhaupt gerechtfertigt oder wenigstens wahrscheinlich erscheint, so muss sie dies vor vielen andern gerade bei der Tuberkulose. Es lassen sich hier wenigstens mehrere Umstände auffinden, die es ziemlich wahrscheinlich machen, dass der Ablagerung und Localisirung von Tuberkelmasse in irgend einem Organe wirklich eine allgemeine krankhafte Veränderung und Entmischung der Säfte oder speciell des Blutes vorangeht, die demnach als Ursache und Unterhaltung des tuberkulösen Processes angesehen werden müsste. Hierzu gehört z. B. meiner Ansicht nach die Thatsache, dass, wenn auch die Tuberkulose eine besondere Vorliebe für die Lunge hat, sie doch keineswegs sich allein auf dieses Organ beschränkt, sondern häufig sich in verschiedenen anderen Organen gleichzeitig localisirt und namentlich bei der sogenannten acuten Tuberkulose in ganz kurzer Zeit eine grosse Menge Tuberkelmasse (Miliartuberkel) auf einen sehr grossen Flächenraum ausgeschieden und ausgebreitet wird, wobei doch schwerlich eine Uraffection der verschiedenen Organe, in denen die Tuberkeln ausgeschieden werden, wie Lunge, Milz, Leber, Nebennieren, pia mater, angenommen werden kann, sondern die Erklärung viel wahrscheinlicher ist, dass diese gleichartige Masse in den verschiedenen Organen aus dem Blute gleichzeitig abgesetzt wird, also schon vorher eine Entmischung des Blutes, Dyskrasie, stattfindet. Ferner spricht auch der Verlauf der chronischen Lungentuberkulose in einzelnen Fällen deutlich für diese Annahme; häufig nämlich, ja fast regelmässig geschieht die Ablagerung der Tuberkeln in den Lungen durch einzelne, in längerer oder kürzerer Zeit hintereinander folgende Schübe. Hierbei beobachtet

man nun nicht ganz selten, wie nach jedem dieser einzelnen Ablagerungen der Körper wieder freier und leichter wird abgesehen von dem vermehrten Fortschreiten des Localleidens in den Lungen, gleich als wäre das Blut durch den neuen Absatz von Tuberkeln in die Lungen seiner anomalen Bestandtheile und des Krankheitsstoffes zeitweilig wieder ledig geworden, bis sich derselbe allmälig wieder ansammelt und endlich einen neuen Nachschub wieder nöthig macht. Endlich kommen auch noch zuweilen Fälle vor, deren Beobachtung aus noch andern Gründen für Annahme einer vorhergehenden Dyskrasie spricht. Es betrifft dies namentlich Patienten aus Familien, in denen die Lungentuberkulose erblich ist, und zwar nicht solche, bei denen gleich von Jugend auf eine offenbare Disposition zu dieser Krankheit durch Kränklichkeit und Lungenschwäche sich zu erkennen gibt, sondern solche, die kräftig gedeihen und gehörig sich entwickeln, ohne bis zu einem gewissen Zeitpunkt die geringste Krankheit oder Schwäche der Lungen zu zeigen. Bei diesen kräftigen und robusten Subjecten mit breitem Thorax und guten Lungen entwickelt sich meist in der Nähe der Zwanzigerjahre eine Reihe von leichten und oft wechselnden Beschwerden, während welcher auch die sorgfältigste Untersuchung keine Spur von Leiden der Lungen erkennen lässt; plötzlich aber bricht unter Nachlass und Verschwinden aller bisherigen Symptome die Tuberkulose mit Macht in den Lungen aus und gerade diese Armen, die bis zu diesem Zeitpunkte ihrem traurigen Erbtheile entzogen schienen, sind demselben von diesem Augenblicke an meistentheils unrettbar und schnell verfallen.

Alle diese Beobachtungen und Thatsachen sprechen doch offenbar für die Annahme einer tuberkulösen Dyskrasie oder scheinen doch wenigstens darzuthun, dass die Lungentuberkulose keineswegs stets ein locales Leiden der Lungen sein könne oder nur durch unvollkommene Entwickelung oder durch locale Reizung dieses Organs entstehe. Ob diese tuberkulöse Dyskrasie nun mit der skrophulösen nahe verwandt ist oder vielleicht ganz mit dieser zusammenfällt uud sich nur im Kindesalter andere Organe aussucht als im Jünglingsalter, wofür allerdings manche

Thatsachen sprechen — das kann hier ganz unberührt bleiben. Wenn nun aber wirklich die Ursache und das Wesen der Lungentuberkulose in einer allgemeinen Dyskrasie beruht, so kann es auch durchaus nicht unerklärlich und unwahrscheinlich bleiben, dass durch Arzneimittel und andere günstige Bedingungen ein Stillstehen, ja in einzelnen Fällen sogar eine Heilung dieser Krankheit zu erreichen sein muss, da hier es ja nur darauf ankommt diese Dyskrasie soweit umzuändern oder zu tilgen, dass nicht neue Ablagerungen und Nachschübe ausgeschieden werden, ohne welche, wie hinlänglich durch Thatsachen bewiesen ist, das in den Lungen einmal abgesetzte Krankheitsproduct nicht so ganz selten sich beschränkt und isolirt, so dass es ohne besondere Beeinträchtigung und Lebensgefahr lange Zeit und ziemlich beschwerdelos ertragen wird. Offenbar viel misslicher und unerklärlicher müsste doch die Heilbarkeit der Lungentuberkulose erscheinen, wenn diese ein reines Localleiden der Lungen und demnach zu der Tilgung oder zeitweiligen Aufhaltung des Krankheitsprocesses eine Reconstitution und Ausheilung der ergriffenen Lungen unbedingt nöthig wäre. Dass aber gerade das Eisen ein Arzneimittel ist, welches unter passenden Verhältnissen eine derartige günstige Umwandelung zu begünstigen und hervorzubringen vermag, lässt sich ohne irgend eine Unwahrscheinlichkeit wohl annehmen und begreifen, da wir ja aus dessen ganzer Wirksamkeit erkennen, dass es vorzugsweise mit auf die Säfte und das Blut, und zwar höchst wahrscheinlicher Weise umändernd auf dessen Zusammensetzung und Beschaffenheit einwirkt. Auf dieser specifischen Wirkung des Eisens auf das Blut und die ganze Säftemasse, die man aber freilich nicht nur auf die rein chemische oder mechanische Vermehrung des Eisengehaltes im Blute beschränken darf, wie dies allerdings von Seiten der physiologischen Schule in Folge ihrer materialistischen Anschauung geschieht — auf dieser specifischen Wirkung des Eisens auf das Blut könnte wahrscheinlicher Weise die günstige Wirkung des Eisens in der Lungentuberkulose beruhen und hieraus sowie aus der gleichzeitigen specifischen Wirkung dieses Mittels auf die Lungen und die Verdauungsorgane könnte wohl Jeder, der eine

specielle Erklärung dieser Heilwirkung für nöthig und unerlässlich findet, eine solche genügend nach dem homöopathischen Heilprincipe sich holen. Dass auch mit dieser Erklärungsweise, selbst wenn sie in jeder Beziehung sich als stichhaltig ausweist, im Grunde doch für die völlige Aufhellung des Heilprocesses des Eisens nur wenig oder sogar nichts gewonnen wird, indem der letzte und innerste Hergang dabei immer noch ganz unerledigt bleibt, ist freilich wahr, kann aber hier so wenig wie bei andern unerklärten Vorgängen stören und kümmern. Der innerste Zusammenhang und der letzte Grund bleibt uns so ziemlich bei allen organischen und selbst anorganischen Processen verborgen und wir lösen nur die eine Frage, um sofort auf eine zweite, weit räthselhaftere zu stossen. Wir können uns auf diese Weise dem Kerne wohl nähern, das innerste Wesen aber, der eigentliche Zusammenhang und Grund aller Vorgänge enthüllt sich für uns doch nicht und bleibt unserm Forschen so lange verborgen, als wir nicht über das Leben selbst und die dabei thätigen geheimnissvollen Kräfte vollständig aufgeklärt sind, also vermuthlich auf immer. —

Aus dem früher Gesagten ergibt sich bereits, dass das Eisen natürlich nur in bestimmten, speciell passenden Fällen von Lungentuberkulose als Heilmittel dienen und Erfolg haben könne; dass es keineswegs als souveränes Heilmittel, als Specificum im Sinne der alten Schule gegen diese Krankheit gelten könne, verbieten schon die allgemeinen Grundsätze der Homöopathie, die über allen Zweifel festgestellt hat, dass es überhaupt derartige absolute Specifica gar nicht geben könne, oder doch höchstens nur bis zu einem gewissen Grade in sehr wenigen höchst einfachen und beschränkten Leiden. Es wäre demnach vor Allem jetzt meine Aufgabe, diese Fälle genauer zu kennzeichnen und die speciellen Bedingungen anzugeben, welche die Anwendung des Eisens zweckmässig und erfolgreich machen. Auch hierbei erscheint es mir am besten, mich ganz an die Grundsätze und Vorschriften der Homöopathie zu halten und zuvörderst mich allein von den physiologischen Symptomen des Eisens leiten zu lassen. Zu dem Zwecke habe ich für's Erste nur die speciell hierher ge-

hörigen Eisensymptome zusammenzustellen, die dann, wenn unsere Prüfungen und Kenntnisse der Arzneikräfte dieses Arzneimittels nur irgend erheblich und ausreichend sind, schon eine ziemlich deutliche Charakteristik des für Eisen geeigneten Krankheitsbildes geben müssen. Bemerken muss ich aber dabei, dass allerdings unsere Prüfungen des Eisens noch ziemlich mangelhaft sind und dass ich dabei gezwungen bin, die Symptome der verschiedenen Eisenpräparate (wie kohlensaures, essigsaures, salzsaures, metallisches Eisen etc.) gemeinschaftlich zu benutzen und überall da zusammenzuwerfen, wo der Zusammenhang und der Vergleich ausser Zweifel lässt, dass das Eisen selbst das wirksame Princip gewesen und seine Wirkung wenig oder gar nicht durch den combinirten Stoff modificirt oder alienirt worden ist.

Empfindung von Trockenheit (durch Trinken nur auf kurze Zeit gemindert) und Schleim auf der Brust.

Stumpfer Husten ohne Auswurf und beim Husten Gefühl von Luftmangel.

Trockener Husten Abends nach dem Niederlegen, beim Gehen aber mit Auswurf.

Husten den ganzen Tag und auch etwas Abends nach dem Niederlegen.

Katarrh und Husten mit Druckschmerz oben unter dem Brustbeine.

Der Husten erscheint mehr bei Bewegung als in der Ruhe.

Krampfhusten, nach einigem Essen sogleich aufhörend.

Zusammenziehende Krämpfe auf der Brust und Husten blos beim Bewegen und Gehen; schmerzhaftes Zusammenziehen in der Herzgrube (früh im Bette), dann eine Art Krampfhusten nach dem Mittagsessen, mit Erbrechen des Genossenen.

Nächtlicher Bluthusten und nachher vermehrte Engbrüstigkeit.

Bluthusten früh beim Aufstehen.

Husten und Blutauswurf während des Kindsäugens.

Pneumorrhagie (tödtliche).

Auswurf von Blutschleim durch Kotzen.

Weisser, eiteriger, copiöser Auswurf nach geringem Husten (durch Tabakrauchen und Branntwein vermehrt).

Copiöser Eiterauswurf von fauligem Geschmack, früh.

Copiöser eigenthümlicher Eiterauswurf von weichlichem Geschmack, früh.

Auswurf gelben Schleimes.

Geringer, dünner, schaumiger Brustauswurf mit Blutstriemen.

Nach dem Husten Brennen oben im Brustbeine.

Heisser Dunst, aus der Luftröhre aufsteigend.

Schmerz auf der Brust und Stechen und Spannen zwischen den Schulterblättern, an der Bewegung hindernd.

Zerschlagenheitsschmerz auf der Brust.

Stechen in der Seite bei Bewegung des Leibes.

Drang des Blutes nach der Brust.

Herzpochen.

Vollheit und Engheit auf der Brust.

Engbrüstigkeit, besonders auch nach Mitternacht, zum Aufsitzen nöthigend.

Engbrüstigkeit und Müdigkeit der Glieder, gewöhnlich Vormittags am schlimmsten, oft nach Gehen gebessert, zuweilen aber auch dadurch auf unerträgliche Weise verschlimmert.

Engbrüstigkeit, schwieriges, langsames Athmen, durch Gehen und Sprechen, oder bei anhaltender Beschäftigung mit Lesen und Schreiben vermindert, am schlimmsten bei müssigem Ruhigsitzen, noch schlimmer beim Liegen und ganz besonders Abends.

Beklemmung auf der Brust, wie von Zusammenschnürung.

Beengung der Brust, als wäre sie zusammengeschnürt, und schweres, ängstliches Athmen, durch Gehen verschlimmert.

Schweres Athmen und Beklemmung der Brust, wie von aufgedrückter Hand.

Luftmangel, selbst im Sitzen.

Zusammenziehender Krampf auf der Brust.

Lauter Athem, wie im Schlafe, beim Stillsitzen.

Eine Art Asthma: Aengstlichkeit in der Herzgrube, das Einathmen verhindernd.

Bängliche Hitze von der Herzgrube heran, bei Körperbewegung, zum Liegen nöthigend.

Grosse Mattigkeit, mit Abmagerunng.

Schwere der Glieder und grosse Schwäche.

Schlaffheit und unüberwindliche Neigung sich niederzulegen.

Allgemeine Schwäche, schon vom Sprechen erregt. Ermüdungsschwäche, mit einem ängstlichen Zittern abwechselnd.

Gehen greift sehr an, besonders im Freien.

Ohnmachtsempfindung beim Gehen, mit Schwarzwerden vor den Augen, Brausen vor den Ohren und im Kopfe bei jedem Tritte und Gefühl, als stehe Schlagfluss bevor.

Oeftere Anfälle von Zittern, auch von ängstlichem, das mit Ermüdungsschwäche wechselt.

Erscheinen vieler Beschwerden Nachts, Verschlimmerung durch Sitzen, Besserung durch gelinde Bewegung; besonders aber nach dem Essen heftiges Hervortreten der Beschwerden.

Beständige Müdigkeit und Tagesschläfrigkeit; nur kurze Erleichterung durch Schlaf.

Leichter Schlaf mit halb offenen Augen.

Schlaflosigkeit, spätes Einschlafen.

Unruhiger Schlaf mit langem Munterbleiben nach baldigem Erwachen, ohne jedoch früh müde zu sein.

Schlaf Nachts nur auf dem Rücken, nicht auf den Seiten.

Viele Träume im unruhigen Schlafe, mit grosser Müdigkeit früh beim Aufstehen.

Allgemeine Kälte Abends im Bette; Schüttelfrost ohne äussere Kälte, Abends vor Schlafengehen und die ganze Nacht.

Am Tage Wallungen im Blute und Abends Hitze, besonders in den Händen.

Hitze am ganzen Körper mit Backenröthe.

Gesichtsblässe mit rothen Flecken auf der bleichen Wange.

Viel Schweiss am Tage, besonders beim Gehen und selbst im Sitzen.

Nachtschweisse, mit Mattigkeit.

Frühschweisse, lange Zeit hindurch, oder auch einen Morgen um den andern von Tagesanbruch bis gegen Mittag, vorher jedesmal Kopfweh.

Beschleunigter Puls; kaum fühlbarer Puls.

Blutwallung nach dem Kopfe; Anschwellung der Adern und leicht fliegende Gesichtshitze.

Nasenbluten, Abends beim Bücken oder öfters aus dem linken Loche.

Erdfahle Gesichtsfarbe; Blässe des Gesichts und der Lippen.

Gesichtsblässe mit rothen Flecken auf den Wangen.

Appetitlosigkeit; Widerwille gegen Fleisch, das auch nie bekommt.

Nach dem Essen Hitze und Aengstlichkeit, Schläfrigkeit und leichtes Kopfweh; Durst.

Bier steigt in den Kopf und macht Hitze und Aengstlichkeit.

Beständig Ekel und Uebelkeit; Speiseerbrechen, sogleich nach jedem Genuss.

Gewaltsames Aufstossen; Vollheit und heftiges Drücken im Magen und im Unterleib gleich unter dem Magen.

Oeftere Durchfälle; bei jedem Stuhl Schleim-, auch etwas Blutabgang; Hervortreten grosser Afterknoten.

Reichlicher Absatz schön rubinrother Salzwürfel im Harne.

Ziehen im Arme; Unvermögen die Arme aufzuheben wegen schmerzhaften Spannens zwischen den Schulterblättern und am Brustbeine; Stechen und Reissen im Schultergelenke.

Schmerzhafter Wadenklamm, früh beim Aufstehen oder auch im Stehen; Klamm in den Sohlen und Zehen.

Kälte der Füsse, die vor Mattigkeit kaum zu erschleppen sind.

Fussgeschwulst bis an die Knöchel oder Kniee.

[Lungenschwindsucht] (nach L. W. Sachs' Beobachtung von Eisenfeile bei einem an Blutspeien Leidenden zur Abtreibung des Bandwurms).

Diese einfache Zusammenstellung der einschlagenden physiologischen Eisensymptome enthält, das wird Jeder zugeben, ziemlich vollständig ein Spiegelbild derjenigen Zustände, welche häufig bei Lungentuberkulose die einzigen oder hauptsächlichsten Krankheitserscheinungen sind. Wären indessen unsere Eisenprüfungen auch ergiebiger, sorgfältiger und genauer, und viel weniger mangel- und lückenhaft, als sie in der That sind, so würde doch meiner Ansicht nach wahrscheinlich immer noch Manches zu einer speciellen und scharfen Diagnose der Eisen-Indicationen für die hier besprochene Krankheit abgehen. Denn sehr selten nur gelingt es durch die physiologischen Prüfungen allein den Wirkungskreis und den Charakter eines Arzneimittels so vollständig aufzuschliessen und zu erschöpfen, dass die Kriterien für seine therapeutische Anwendung ohne Weiteres vor Augen liegen und keiner weitern Bestätigung und Festsetzung durch die klinische Erfahrung bedürfen. Bei aller Zuversicht und bei der völligen Ueberzeugung, die ich über den Werth und die absolute Nothwendigkeit der Arzneiprüfungen für uns hege, bin ich doch keineswegs ein so starrer Interpret und orthodoxer Anhänger der Lehren Hahnemann's, dass ich nicht frei bekennen sollte, wie nächst und neben den physiologischen Prüfungssymptomen mir auch die Beobachtung am Krankenbette zur Eruirung der Wirksamkeit eines Arzneimittels und zur Abwägung seiner reellen Heilkräfte von grossem Werthe sei und dass ich es für eine dringende Pflicht halte, fortwährend unsere Arzneimittellehre durch nüchterne Beobachtung und Vergleichung der Heilwirkungen zu vervollständigen und zu interpretiren und hierdurch erst in den angehäuften Wust von Prüfungs-Symptomen Ordnung und Klarheit, gewissermassen das gehörige Licht und den nöthigen Schatten zu bringen. Es ist hier nicht der Ort, diese übrigens von sehr Vielen getheilte Ansicht über den Werth der klinischen Beobachtung weiter auszuführen und als im völligen Einklang mit den Principien der Homöopathie stehend zu rechtfertigen; nur soviel sei noch bemerkt, dass wir ohne alle Berücksichtigung der Heilresultate zuweilen in grosse Verlegenheiten kommen müssten bei Krankheiten, für die wir wegen der Heftig-

keit und Gefährlichkeit ihrer Symptome in den Prüfungs-Symptomen keine Analogien, ja kaum Annäherungen und Andeutungen finden können, da es natürlich ist, dass wir meist mit bedeutenderen und vollendeteren Zuständen am Krankenbette zu thun haben als die Symptome und Befindens-Veränderungen unserer Prüfer sich zeigen konnten.

Ich habe mich deshalb bemüht, auch bei dem Eisen, dessen Prüfungen gerade mehr als andere ungenau und unvollständig sind und bei dem ausserdem auch nicht einmal die sogenannten Vergiftungs-Symptome uns zu Statten kommen, die Ergebnisse seiner therapeutischen Anwendung und das Resultat meiner klinischen Beobachtung zur Vervollständigung und besseren Würdigung seiner Prüfungs-Symptome zu benutzen und will hier in Kürze die Summe meiner hierüber gemachten Beobachtungen und Erfahrungen aufführen. Im Allgemeinen kann ich, glaube ich, den wahren Wirkungskreis dieses Mittels in der Lungentuberkulose mit wenig Worten nicht besser bezeichnen, als wenn ich behaupte, es ist vorzüglich da angezeigt, wo es von den ältern Aerzten als contraindicirt und geradezu gefährlich befunden wurde. Es sind dies besonders Fälle, die bei jungen, floriden Subjecten vorkommen, bei denen sich ein auffälliger Erethismus im Gefässsystem, besonders eine Neigung zu Wallungen und Congestionen nach Brust und Kopf zeigt. Specielle Symptome sind dabei: leichte Erregung und Erhitzung durch körperliche Bewegung und Gemüthsaffection, in Folge dessen Herzklopfen, Dyspnöe, Husten, plötzliche und fleckenartige Gesichtsröthe, Nasenbluten, Blutspucken, schnelle Ermüdung und nervöse Reizbarkeit. Bei Individuen dieses Schlages wird das Eisen selten ohne alle günstige Einwirkung bleiben. Ausser diesen findet es noch im Allgemeinen bei solchen Kranken häufig passende Anwendung, bei denen hektisches Fieber und Colliquationen eine wirkliche Schwäche und Abzehrung hervorgebracht haben. Wie sich also schon hieraus ergiebt, ist meinen Beobachtungen nach das Eisen in zwei verschiedenen Stadien der Krankheit besonders angezeigt, nämlich im ersten Beginne und in einem schon weit vorgerücktem Stadium.

Im ersten Falle ist von dem Eisen unter Beihilfe von sonstigen günstigen Verhältnissen und Bedingungen nicht ganz selten eine wirkliche Heilwirkung, eine radicale Tilgung der tuberkulösen Disposition oder Dyskrasie zu beobachten. Ob diese Dyskrasie nun angeboren oder erworben ist, das scheint dabei für die Wirkung des Eisens ohne Einfluss zu sein, nur das glaube ich behaupten zu können, dass bei angeerbter Krankheitsanlage Diejenigen weit weniger Erfolg für Eisen bieten, welche gleich von Kindheit an eine zurückbleibende Ausbildung des Körpers und besonders der Lungen und einen ausgesprochenen sogenannten phthisischen Habitus zeigen. Besonders wirksam dagegen habe ich einige Male das Eisen bei den schon oben erwähnten Individuen gefunden, bei denen bis gegen das 20. Lebensjahr der Körper eine wenigstens scheinbar völlig ungehinderte Entwickelung nimmt, dann aber plötzlich der angeborene Keim der Krankheit aufbricht. Und dass gerade bei Solchen die Krankheit sonst einen weniger gefährlichen und rapiden Verlauf zu nehmen pflege, wird gewiss kein aufmerksamer Beobachter behaupten wollen.

In dem weiter vorgerücktem Stadium, wo die Ablagerung sich schon öfters wiederholt hat oder continuirlich fortgegangen ist und demnach der locale Krankheitsprocess in den Lungen bereits grosse Zerstörung angerichtet hat, ist freilich so wenig vom Eisen, wie von irgend einem Mittel noch wirkliche Heilung zu erwarten. Selbst wenn es auch hier noch gelingen könnte, die tuberkulöse Dyskrasie zu tilgen und neue Nachschübe zu verhüten, so würde doch meist schon der Zustand der Lungen eine Restauration des bereits durch Colliquationen erschöpften Körpers unmöglich und ein langsames Hinschwinden unvermeidlich machen, obschon es in einzelnen Fällen wirklich staunenerregend ist, mit welch geringem Reste unversehrt gebliebener Lunge noch der Körper eine lange Zeit ein erträgliches Leben zu fristen vermag. Trotz dieser Unmöglichkeit einer radicalen Heilwirkung ist doch gerade in solchen Fällen die günstige Einwirkung des Eisens zuweilen ganz besonders bemerkbar und unläugbar. Besonders häufig habe ich die Erscheinungen des hek-

keit und Gefährlichkeit ihrer Symptome in den Prüfungs-Symptomen keine Analogien, ja kaum Annäherungen und Andeutungen finden können, da es natürlich ist, dass wir meist mit bedeutenderen und vollendeteren Zuständen am Krankenbette zu thun haben als die Symptome und Befindens-Veränderungen unserer Prüfer sich zeigen konnten.

Ich habe mich deshalb bemüht, auch bei dem Eisen, dessen Prüfungen gerade mehr als andere ungenau und unvollständig sind und bei dem ausserdem auch nicht einmal die sogenannten Vergiftungs-Symptome uns zu Statten kommen, die Ergebnisse seiner therapeutischen Anwendung und das Resultat meiner klinischen Beobachtung zur Vervollständigung und besseren Würdigung seiner Prüfungs-Symptome zu benutzen und will hier in Kürze die Summe meiner hierüber gemachten Beobachtungen und Erfahrungen aufführen. Im Allgemeinen kann ich, glaube ich, den wahren Wirkungskreis dieses Mittels in der Lungentuberkulose mit wenig Worten nicht besser bezeichnen, als wenn ich behaupte, es ist vorzüglich da angezeigt, wo es von den ältern Aerzten als contraindicirt und geradezu gefährlich befunden wurde. Es sind dies besonders Fälle, die bei jungen, floriden Subjecten vorkommen, bei denen sich ein auffälliger Erethismus im Gefässsystem, besonders eine Neigung zu Wallungen und Congestionen nach Brust und Kopf zeigt. Specielle Symptome sind dabei: leichte Erregung und Erhitzung durch körperliche Bewegung und Gemüthsaffection, in Folge dessen Herzklopfen, Dyspnöe, Husten, plötzliche und fleckenartige Gesichtsröthe, Nasenbluten, Blutspucken, schnelle Ermüdung und nervöse Reizbarkeit. Bei Individuen dieses Schlages wird das Eisen selten ohne alle günstige Einwirkung bleiben. Ausser diesen findet es noch im Allgemeinen bei solchen Kranken häufig passende Anwendung, bei denen hektisches Fieber und Colliquationen eine wirkliche Schwäche und Abzehrung hervorgebracht haben. Wie sich also schon hieraus ergiebt, ist meinen Beobachtungen nach das Eisen in zwei verschiedenen Stadien der Krankheit besonders angezeigt, nämlich im ersten Beginne und in einem schon weit vorgerücktem Stadium.

Im ersten Falle ist von dem Eisen unter Beihilfe von sonstigen günstigen Verhältnissen und Bedingungen nicht ganz selten eine wirkliche Heilwirkung, eine radicale Tilgung der tuberkulösen Disposition oder Dyskrasie zu beobachten. Ob diese Dyskrasie nun angeboren oder erworben ist, das scheint dabei für die Wirkung des Eisens ohne Einfluss zu sein, nur das glaube ich behaupten zu können, dass bei angeerbter Krankheitsanlage Diejenigen weit weniger Erfolg für Eisen bieten, welche gleich von Kindheit an eine zurückbleibende Ausbildung des Körpers und besonders der Lungen und einen ausgesprochenen sogenannten phthisischen Habitus zeigen. Besonders wirksam dagegen habe ich einige Male das Eisen bei den schon oben erwähnten Individuen gefunden, bei denen bis gegen das 20. Lebensjahr der Körper eine wenigstens scheinbar völlig ungehinderte Entwickelung nimmt, dann aber plötzlich der angeborene Keim der Krankheit aufbricht. Und dass gerade bei Solchen die Krankheit sonst einen weniger gefährlichen und rapiden Verlauf zu nehmen pflege, wird gewiss kein aufmerksamer Beobachter behaupten wollen.

In dem weiter vorgerücktem Stadium, wo die Ablagerung sich schon öfters wiederholt hat oder continuirlich fortgegangen ist und demnach der locale Krankheitsprocess in den Lungen bereits grosse Zerstörung angerichtet hat, ist freilich so wenig vom Eisen, wie von irgend einem Mittel noch wirkliche Heilung zu erwarten. Selbst wenn es auch hier noch gelingen könnte, die tuberkulöse Dyskrasie zu tilgen und neue Nachschübe zu verhüten, so würde doch meist schon der Zustand der Lungen eine Restauration des bereits durch Colliquationen erschöpften Körpers unmöglich und ein langsames Hinschwinden unvermeidlich machen, obschon es in einzelnen Fällen wirklich staunenerregend ist, mit welch geringem Reste unversehrt gebliebener Lunge noch der Körper eine lange Zeit ein erträgliches Leben zu fristen vermag. Trotz dieser Unmöglichkeit einer radicalen Heilwirkung ist doch gerade in solchen Fällen die günstige Einwirkung des Eisens zuweilen ganz besonders bemerkbar und unläugbar. Besonders häufig habe ich die Erscheinungen des hek-

tischen Fiebers durch Anwendung dieses Mittels sich mindern oder auch zeitweilig ganz schwinden sehen, namentlich in den Fällen, welche wechselfieberartig einen ziemlich regulären ein- oder zweitägigen Typus einhielten und mit bedeutendem Frost und Schütteln auftraten. Hier trat fast regelmässig sehr bald nach dem Eisen Besserung oder völliges Schwinden wenigstens dieser ungemein lästigen und consumirenden Fiebererscheinungen ein, wenn auch die übrigen Krankheitssymptome wenig oder gar nicht moderirt wurden. Ebenso sah ich, wenn auch seltener, Erfolg in dem regelmässig nach dem Mittagsessen auftretenden Anfällen von trockener Hitze, fleckiger Röthe des Gesichts, Herzklopfen, Angst uud Unruhe. Auch auf den Magen zeigte häufig das Eisen seine günstige Einwirkung, indem es die völlige Appetitlosigkeit, das Erbrechen und die Völle und Unbehaglichkeit nach jedem Genusse minderte. Dagegen war nur selten ein Effect auf die Nachtschweisse und die Durchfälle zu beobachten, gegen welche noch weit eher, wenn auch nur zeitweilig, von Mercur und Phosphor Wirkung zu erwarten ist.

Was das Präparat anlangt, das ich vom Eisen in den besprochenen Krankheitsfällen in Anwendung zog, so war es gewöhnlich die salzsaure Tinctur. Die Gründe, die mich gerade diese wählen liessen, waren folgende. Zuvörderst halte ich es überhaupt stets für zweckmässig ein Arzneimittel in einem Präparate anzuwenden, welches ceteris paribus leicht löslich ist und demnach grössere Gewähr als ein schwer lösliches bietet, von den Verdauungsorganen gehörig aufgenommen und verwerthet zu werden. Deshalb ziehe ich bei dem Eisen die Form der salz- und essigsauren Tinctur dem unlöslichen Ferrum metallicum oder carbonicum vor, das nur durch Verreibungen zugänglich gemacht werden kann; nun haben aber mehrfache mikroskopische Untersuchungen unserer Metallverreibungen ergeben, dass diese noch immer ziemlich grosse Stücke regulinischen Metalls selbst in der 2. und 3. Stufe enthalten und dass vollends die aus diesen Verreibungen gemachten vierten und folgenden Verdünnungen eben solche Metallstückchen ganz unverändert oder auch gar nichts von dem betreffenden Metall enthalten. Die Angabe Hahnemann's,

dass durch das Verreiben die ursprünglich unlösbaren Metalltheile lösbar und aufgelöst würden, hat sich demnach keineswegs bewahrheitet. Die salzsaure Tinctur ist aber der essigsauren vorzuziehen, weil die letztere in unverdünntem Zustande und selbst in den ersten Verdünnungen nach kurzem Stehen leicht eine Zersetzung erleidet und einen Theil des gelösten Eisens zu Boden fallen lässt, während die salzsaure Tinctur ziemlich lange sich ganz unverändert erhält. Freilich gehe ich dabei von der Ueberzeugung aus, dass hinsichtlich ihrer Wirkungen auf den thierischen Organismus diese verschiedenen Eisenpräparate völlig oder ziemlich miteinander übereinstimmen. Aber auch Diejenigen, welche hierin anderer Meinung sind, werden dennoch bei der Wahl eines andern Präparats in dieselbe Lage kommen, weil in unsern Eisenprüfungen die verschiedenen Präparate durchaus nicht gehörig geschieden sind. So sind z. B. die Hahnemann'schen Eisensymptome grösstentheils, aber auch nicht durchgängig vom essigsauren Eisen herrührend; trotzdem wandte Hahnemann und mit ihm die Meisten zu therapeutischen Zwecken das Ferrum metallicum an. Es scheint mir demnach bei der derzeitigen Beschaffenheit unserer Eisenprüfung vollständig ebenso gerechtfertigt, wenn ich das salzsaure Eisen therapeutisch anwende, als wenn Hahnemann die metallische Verreibung benutzte, um so mehr, als ich ausser der auf häufige Anwendung fussenden Ueberzeugung, dass das salzsaure Salz die reine Eisenwirkung ungeschwächt und unverändert zur Geltung bringe, auch noch die Gewissheit habe, dass dieses Präparat kräftig und unzersetzt ist und nicht so unsicher wie die Verreibungen und Lösungen des metallischen oder essigsauren Eisens.

Die Gabe, in der ich das salzsaure Eisen gegen Lungentuberkulose anzuwenden pflege, schwankt zwischen 1 bis 3 Tropfen der 1. bis 6. Decimalverdünnung pro dosi, und ich glaube nicht, dass man leicht Veranlassung finden wird stärkere Dosen zu verordnen, indem solche nur zu leicht Beschwerden, namentlich Herzklopfen, Angst, Unruhe, selbst Blutspucken in einzelnen Fällen hervorrufen. Ich bin fest überzeugt, wie ich schon oben bemerkte, dass zum grössten Theil nur in den übergrossen Gaben

die Veranlassung des früheren Verrufes des Eisens bei Lungensüchtigen zu finden ist. Die neueren Empfehlungen der Physiologen basiren wenigstens fast durchgängig auf ungleich kleineren Gaben, die in manchen Fällen fast mit den homöopathischen Principien übereinstimmen. Dies findet namentlich da Statt, wo natürliche oder künstliche Eisenwässer in Gebrauch gezogen werden, und dies geschieht bekanntlich gerade bei Lungenkranken mit einer gewissen Vorliebe. Wenn man bedenkt, dass ein Patient 16 Unzen Pyrmonter Wasser und gar 24 Unzen Dryburger Wasser trinken müsste, um $^1/_2$ Gran Eisen zu erhalten und dass den Meisten etwa nur 2 oder 3 kleine Becher von diesen Mineralwässern vorgeschrieben und erlaubt werden, so wird man meine Behauptung vollkommen erwiesen finden.

IV.

Arzneimittelprüfungen.

1) *Semen Lycopodii* *).

C. W. A. Blaufuss.

Sonnabend den 21. Novbr. nahm ich früh 8 Uhr 1 Pulver von Sem. Lycopodii grj. Gegen 10 Uhr spürte ich, dass mir der Mund mit Speichel sehr angefüllt wurde und nach Entfernung dieses sich bald dieselbe Erscheinung wiederholte. Ferner am hintern Theil der Zunge und des Gaumens einen sauren Geschmack den ganzen Tag über.

Sonntag den 22. Novbr. nahm ich um 8 Uhr 2 Pulver. Es wiederholten sich dieselben Erscheinungen wie den Sonnabend.

---

*) Die hier folgenden Nachprüfungen von Lycopod., Ammon. carb., Coloc. u. Indigo verdanken wir dem Herrn Prof. E. Martin in Jena, welcher an sich und mehreren seiner zu diesem Zwecke zusammengetretenen Schülern mit grosser Umsicht und Gewissenhaftigkeit diese und einige andere Arzneimittel prüfte.

Die Red.

Sonnabend den 28. Novbr. nahm ich um 8 Uhr 1 Pulver gr. $^1/_{100}$. Vormittag: Jucken in der Weichengegend und am Scrotum. Nach einer Stunde: Blutandrang nach dem Kopfe, schmerzhaftes Harnen, wobei die letzten Tropfen sich nur schwer entfernen liessen. Harn stark dunkelbraun mit einer schleimigen Masse versetzt. Häufig Erectionen. Nachmittags: Dieselben Symptome. Nachts: Pollutionen, von wollüstigen Träumen herrührend.

Sonntag den 29. Novbr. Dieselben Symptome nur scheinbar heftiger, grosse Aufgeregtheit des ganzen Körpers. Die Symptome dauern Montag fort und verlieren sich erst ganz am Dienstag.

G. Graefe.

Den 22. Novbr. früh 6 Uhr nahm ich nüchtern ein Pulver Sem. Lycopodii grj; der Geschmack war angenehm süss, bemerkte aber auf dieses Pulver keine Wirkung.

Den 23. Novbr. früh 7 Uhr nahm ich die zwei andern Pulver, worauf ich schon gegen 10 Uhr etwas schnelleren Puls bemerkte, 86—88 Schläge, dabei aber sehr aufgeheitert, ohne Grund dazu gehabt zu haben. Nachmittags gegen 3 Uhr bekam ich heftiges Bruststechen und beklommenes Athemholen, besonders beim Laufen. Des Nachts sehr unruhigen Schlaf und starken Andrang von Blut nach dem Herzen.

Den 24. Novbr. früh 9 Uhr bekam ich Herzklopfen, welches jedoch nur 10 Minuten anhielt, bis ich ein Glas Wasser mit Salz getrunken hatte. Mittags gleich nach dem Essen ein krampfhaftes Zusammenziehen im Nacken und Nachmittags heftige Kopfschmerzen.

Den 25. Novbr. befand ich mich aber ganz wohl, seitdem habe ich auch nichts wieder verspürt.

J. Günther.

Freitag den 27. Novbr. früh 6 Uhr nahm ich das erste Pulver ($^1/_{100}$ gr.) und blieb so nüchtern bis gegen 12 Uhr. Gegen

4 Uhr bekam ich schwachen Kopfschmerz und einiges Reissen in der Gegend der Schläfe, welches sich aber, wie auch der Kopfschmerz, Abends gegen 8 Uhr wieder verlor.

Sonnabend den 28. Novbr. früh 7 Uhr nahm ich das zweite Pulver, wo ich schon wieder einiges Kopfweh hatte. Gegen 11 Uhr stellte sich auch das Stechen in der Gegend der Schläfe wieder ein, sowie auch ein ganz eigenthümliches Jucken (mitunter auch Stechen) quer über der Brust (etwa zwischen der 4—7. Rippe). Ich spürte gar keinen Appetit, ausser dass mich ein brennender Durst quälte, den ich den ganzen Tag mit Wasser stillte. Diesen Durst schrieb ich dem schleimigen säuerlich-bittern Auswurf zu, dessen Geschmack ich auch nicht vertreiben konnte. Ich ass den ganzen Tag nichts. Die ganze Nacht (von 12—7 Uhr früh) konnte ich wenig oder gar nicht schlafen und schwitzte ungewöhnlich stark. Die Schlaflosigkeit schreibe ich dem ungeheuren Jucken in allen Gliedern zu. Besonders stark war dieses Jucken am Scrotum. Ich fühlte stets einen grossen Drang zum Harnen, wobei ich ein starkes Kitzeln in der Harnröhre empfand. Der Urin lief fast willkürlich ab und ich war nicht im Stande ihn ganz auszustossen. Der Urin sah orangegelb aus und roch ziemlich stark.

Sonntag den 29. Novbr. zeigten sich dieselben Symptome, nachdem ich einige Stunden das 3. Pulver eingenommen hatte, nur in einem noch höheren Grade, so dass ich zum Arbeiten wegen des ungeheuren Kopfwehs ganz unfähig war und kaum auftreten konnte, ohne eine Art Schwindel zu bekommen. Auch bemerkte ich an der Handwurzel beider Hände, sowie am linken Oberschenkel einen blatterähnlichen Ausschlag (erhabene hochrothe Pusteln), auf welchem sich ganz kleine Eiterpünktchen zeigten. Dieser Ausschlag stand 5 Tage. Das Kopfweh hat noch die ganze folgende Woche angehalten. Der Schmerz auf der Brust blieb bis zum 3. December, der bittere Geschmack und das Jucken in der Harnröhre hat jedoch heute den 7. December noch nicht nachgelassen. Die Zunge war mässig stark belegt. Die Nächte ziemlich schlaflos.

G. J. Hilpert.

Sonnabend den 21. November früh 7 Uhr nahm ich nüchtern 11 Pülverchen von Sem. Lycopod. grj. Fast geschmacklos, nur wenig süss-bitterlich. Puls regelmässig. Urin ganz rein.

Um 11 Uhr 1 Pulver genommen. Geschmack auf der Zunge, und zwar dem vordern Theil, ähnlich der Empfindung bei einer mit der Zunge in Berührung gebrachten galvanischen Säule. Dieser Geschmack dauerte fort bis nach 12 Uhr.

Sonntag kein Pulver genommen. Doch den Nachmittag die heftigsten Kopfschmerzen, besonders in dem linken Theil der Stirnhöhle und in der Gegend des Wangenbeins derselben Seite. Puls 72 Schläge.

Montag 1 Pulver genommen.

Dienstag 1 Pulver genommen. Bis jetzt noch keine Wirkung empfunden.

Wegen eines heftigen Stechens beim Aufstehen, aus der Gegend des process. ensiformis sterni und dem rechten Hypochondrium bis zu den Rückenwirbeln und besonders dem Schulterblatte, und beschränkter Respiration, nahm ich am Freitag kein Pulver. Dieser Zustand dauerte, bald heftiger bald geringer, bis zum Sonnabend fort. Gegen Mittag verspürte ich nichts mehr.

Sonntag den 29. Novbr. früh 7 Uhr nüchtern 1 Pulver ($^1/_{100}$ gr. Sem. Lycopod.) genommen. (Nach 1 Stunde eine Buttersemmel gegessen.) Schon kurze Zeit darauf Drängen zum Stuhl; Nachmittags Eingenommenheit des Kopfes mit vorübergehendem Schmerz in der linken Schläfengegend.

Montag früh 7 Uhr 1 Pulver genommen Puls voll und frequent. Der Urin zeigte einen ziemlichen Bodensatz. Anhaltendes Stechen in der Schultergegend, das jedoch bald wieder verschwand. Abends grosse Neigung zum Schlafen.

Dienstag 1 Pulver genommen. Nachmittags vorübergehendes krampfhaftes Zucken am Oberschenkel; stechender Schmerz in den Unterleibseingeweiden, besonders der rechten Seite, Kollern im Magen.

Mittwoch früh 6 Uhr das letzte Pulver genommen. Anhaltendes Summen im linken Ohr um 11 Uhr. Abends sehr traurig gestimmt, bei Eingenommenheit des Kopfes.

Donnerstag: Ziehen in den Gliedern, krampfhaftes Zucken in der Gegend des Knies. Nachmittags: Krämpfe am Vorderarm und Ziehen in der Oberlippe. Abends 6 Uhr wiederkehrender Krampf im rechten Vorderarm. (Ausserdem seit mehreren Tagen Schnupfen, doch, wie ich glaube, nicht durch Erkältung zugezogen.)

Donnerstag, Abends nach 7 Uhr: Prickelnder Schmerz in der Oberlippe; Stechen in der Gegend der Kniescheibe der rechten Seite. 9 Uhr: Vorübergehender, stechender Schmerz im linken Vorderhaupte, von der Schläfengegend beginnend, sich nach der Stirn hinziehend. 11 Uhr: Drängen zum Stuhl; Excremente ziemlich fester Consistenz; dann die ganze Nacht über heftige Blähungen.

Freitag, 10 Uhr Morgens: Spannen im rechten Nasenflügel; vermehrte Schleimabsonderung in der Nase; Nachmittags heftiges Reissen längs des vastus ext. et intern. auf der rechten Seite bis zur Kniescheibe. Viel Schleim in der Nase; ein Blüthchen am Knie.

Sonnabend, Morgens: ein Blüthchen auf der Stirne und zwei dergleichen hinter dem linken Ohr; beide Nasenlöcher zugeschworen; später viel Schleim und selbst geronnenes Blut. Seit einer mir am Freitag Abends zugezogenen Erkältung sind beide Nasenlöcher fast immer verschlossen, dabei ungewöhnlich starke, immerwährende Schleimabsonderung in der Nase; derselbe ist immer sehr consistent und oft fast milchweiss. Seit einigen Tagen entzündete Oberlippe und ein Bläschen daselbst. Ausserdem seit längerer Zeit öfters Erectionen des Penis.

H. Horn.

Am 21. November 6 Uhr Morgens grj Semen Lycopodii. $7^1/_4$ Uhr Puls 76. $10^1/_2$ Uhr 85 in der Minute.

Am 22. Novbr. Morgens 6 Uhr grjj. 8 Uhr Puls 74. Nachts

12 Uhr heftiger Magenkrampf. Mehrere Tage nach dem Einnehmen der Pulver auffallend fröhlich gestimmt. Sehr starken Appetit. Um den Magensaft zu neutralisiren, brauchte ich am 23. und 24. Novbr. Brausepulver. Ausserdem war ich vom Montag an zuweilen Dämpfen von Chlor, Brom und Jod ausgesetzt, die vermehrte Speichelabsonderung, Schnupfen und Kopfweh hervorgebracht zu haben scheinen.

Am 22., 23. u. 24. Novbr. war ich auffallend bald schläfrig.

Freitag den 27. Novbr. früh $5^3/_4$ Uhr 1 Pulver von $^1/_{100}$ gr. Sem. Lycopod. 7 Uhr weiches Gefühl im Magen, wie bei eintretendem Heisshunger (den ich als Knabe öfters hatte). Dieses Gefühl verlor sich nach dem Genusse des Kaffees. 10 Uhr: Anfall von Magenkrampf, ging bald vorüber. Den ganzen Tag beständiges Gähnen.

Sonnabend den 28. November früh 6 Uhr 2 Pulver. Dasselbe weiche Gefühl gegen 8 Uhr, doch nicht so stark, wie am gestrigen Tage. Anhaltendes Gähnen zuweilen durch Aufstossen, ohne Geschmack.

Sonntag den 29. Novbr. stand ich früh $5^1/_2$ Uhr auf, hatte aber um 11 Uhr noch nicht gefrühstückt aus Mangel an Appetit. Stuhlgang erst Nachmittag 4 Uhr, statt gewöhnlich früh 8 Uhr, Ausleerung sehr fest. Die ganze Zeit über war ich heiter gestimmt und meine Augen hielten ungewöhnlich lange ohne Schmerzen und Thränen das Arbeiten aus.

Die übrigen Tage bis zum 2. Decbr. ungewöhnlich harter Stuhlgang. Urin sehr molkig. An den vorigen Tagen veränderte sich oft die Farbe des Gesichts.

Vom 2. December an häufige Erectionen, Pollutionen und üppige Stimmung der Einbildungskraft, daher wollüstige Träume.

H. Kuntzmann.

Am 23. Novbr. 1835 nahm ich 1 Pulver von grj Sem. Lycopodii, sowie am 24. Novbr. früh nüchtern, und bemerkte nur, dass ich gegen Morgen im Bett schwitzte. Am 25. Novbr. nahm ich ein 3. Pulver, während ich früh Morgens, durch eine in der

Nacht zugezogene Erkältung an heftigen Schnupfen litt. Nach einer Stunde bekam ich Schmerz in der Stirnhöhle, etwas Schwindel, die Brust war mir zu voll, die Hände und Füsse waren kalt und schweissig. Im tendo achillis war das Gefühl, als hätte ich Tags vorher eine starke Fussreise gemacht. Nach $^1/_2$ Stunde bekam ich Spannen in den Tonsillen, das sich nach 5. Minuten in die parotis und von da in die untere Kinnlade zog; dabei hörte die Schleimsecretion der Nase auf, deren innere Fläche dann wie mit vertrocknetem Schleim überzogen war. Der Schnupfen war vorüber, 3 Stunden, nachdem ich die Pulver genommen hatte, waren alle diese Symptome allmälig verschwunden, bis auf etwas Schwindel.

Am 25. Novbr. 1835 nahm ich 1 Pulver Sem. Lycopod. gr. $^1/_{100}$, ohne irgend eine Veränderung an mir wahrzunehmen. In der folgenden Nacht zog ich mir durch Erkältung heftigen Schnupfen zu. Am andern Morgen nahm ich ein zweites Pulver. Der Schnupfen dauerte fort; blutige Secretion der Nasenschleimhaut, was früher auch einige Mal beim Schnupfen. Nach 2 Stunden bemerkte ich am Tens. fasciae latae des rechten Schenkels einen ziehenden Schmerz, der am Hüftbeinkamm am stärksten war und ohngefähr $^1/_4$ Stunde andauerte. $^1/_4$ Stunde später fühlte ich einige Mal Spannen im 5. oder 6. Rückenwirbel. Gegen Mittag fühlte ich beim Spazierengehen kurz über den malleolus internus des linken Fusses einen krampfhaften Schmerz, der ohngefähr 5 Minuten andauerte. (Abends beim Tanzen und nach dem Genuss von einem Glas Nikos empfand ich ein prickelndes Gefühl in der Unterlippe.) Der Schnupfen nahm zu und verbreitete sich am andern Tage auf die Oberlippe, die Bronchien, die Eustachischen Röhren, so dass ich Schmerzen in den Ohren bekam. Die Absonderung des Ohrenschmalzes wurde vermehrt.

Am 2. Decbr. Nachmittags heftiges Kopfweh, bei hartem vollem Puls, das mich den Abend beim Tanzen mit dem Schnupfen verliess. Der Schnupfen hat diesmal ungemein lange angehalten. Ein schon vor dieser Prüfung entstandener Ausschlag dauert noch in geringem Maasse fort.

Am 13. Juli früh 1 Pulver Sem. Lycopodii grjv, ohne etwas

zu bemerken. 1 Pulver Abends vor Schlafengehen; des Nachts einige Male aufgeweckt durch Träume, welche in Verbindung standen mit Geräuschen, die zufällig zu derselben Zeit auf der Strasse stattfanden.

Am 14. Juli früh 1 Pulver. Einige flüssige Stühle.

E. Martin

nahm am 21. Novbr. früh nüchtern 1 gr. mit 4 gr. Milchzucker anhaltend verrieben. Nach 5 Minuten stellte sich heftiges Drücken und Zusammenziehen im Magen wie mit Uebelkeit ein, Geschmack fade; Beschwerden, die sich mit ungewöhnlichem Stuhldrang und Abgang von Blähungen endigen. Nach $^1/_4$ Stunde Kopfweh im Vorderkopfe mit Neigung zum Aufstossen, Zucken (Fippern) im rechten obern Augenlide; schmerzhafte Spannung in der Kopfhaut, besonders über der Stirn anhaltend, desgleichen schmerzhaftes Ziehen um die Nasenwurzel. Brennen im Schlund herauf. Stechen in der rechten Weiche, repetirt mehrmals am Tage; auffallende Eingenommenheit des Kopfes, aber nicht des Geistes. Nach 1 Stunde Besserung durch Niessen. Darauf Schneiden durch die linke Brust und das Hypochondrium, besonders beim Renken; wie taumelig; dann heftiges Drücken im mediast. postico und der Herzgrube mit allgemeiner Eingenommenheit und Mattigkeit. Auch nach dem Frühstück wie taumelig. Nach fast 3 Stunden noch Drücken in der Herzgrube; heftiger Stockschnupfen. Puls 65. Unfestigkeit aller Glieder, wie berauscht; nach dem Ausgehen Zahnschmerz im linken Augenzahne (ungewöhnlich). Nachmittags 5 Uhr nach einem Spaziergange, wobei der Schnupfen stärker ward, Drücken im Unterleibe, wie Krampf. In den folgenden Tagen aufgeregter Geschlechtstrieb, Spannung und Schmerz in der prostata und Harnröhre (nicht ganz ungewöhnlich).

Am 24. Novbr. Sem. Lycopodii grj. Nach 5 Minuten Eingenommenheit des Kopfes, etwas Uebelkeit. Stuhldrang. Gelindes Kratzen im Halse, besonders nach Niessen. Nach dem Frühstück reissender Schmerz in der linken Schulter, Stechen

unter dem linken Schulterblatt. Später Kopfweh, wie taumelig. Am 25. Novbr. Kein Reissen oder Stechen.

Am 25. Novbr. früh nüchtern wieder grj. Nach $^1/_4$ Stunde Schmerz unter dem rechten Schulterblatt, hält als Druck an. Bald darauf Umgehen im Leibe mit Drang zum Stuhle. Reissendes Stechen an der Kopfhaut. Wie auch die früheren Tage öfteres Fippern (schmerzhaftes Zucken) des rechten oberen Augenlides. Ungewöhnlich viel Blähungen. Leichtes Reissen im linken Oberarm. Starke Schleimabsonderung im Rachen. Kopf lange eingenommen, Geschmack fade, dennoch starker Appetit.

Am 27. Novbr. früh nüchtern gr. $^1/_{100}$. Bald Ziehen im linken Oberarm, das sich zum Reissen steigert, später auch in der Schulter und der Ober-Schlüsselbeingrube, das lange anhält. Viel Fippern des rechten obern Augenlides. Ungewöhnlich früher Drang zum Stuhl, zeitiger Appetit. Schmerzhaftes Ziehen auch in der rechten Schulter. Fippern auch in mehreren Stellen der behaarten Kopfhaut, kehrt am Abend wieder. Heftig drückender Schmerz im rechten Augapfel, so dass Thränen hervorquellen.

Am 28. Novbr. Vermehrter Hunger. Abends starkes Jucken am After.

Am 29. Novbr. früh gr. $^1/_{100}$. Nach $^1/_4$ Stunde Reissen im linken Arm bis zum Daumen, anhaltend, bis zu der Dorsalseite der Ossa metacarpi, dabei ein Gefühl von Trockenheit und Hitze im Arm. Um 10 Uhr Zahnschmerz im linken Unterkiefer. Viel Jucken am After, Fippern des rechten obern Augenlides.

Am 30. Novbr. Noch häufig jenes Jucken im obern rechten Augenlide; früh Morgens Reissen in den Gliedern nach einer unruhigen traumvollen Nacht, Abends Zahnweh. Die Nacht zum 1. December sehr unruhig; gegen 5 Uhr Aufwachen aus einem Traume mit Ekel, Ansammlung von viel Speichel im Munde, den ich unwillkürlich sogleich ausspuckte; augenblickliches Wiedereinschlafen. Morgens ungewöhnlich viel Erectionen. Zahnschmerzen mit Bildung einer parulis an der Wurzel des cariösen 3. obern rechten Backzahns, sehr starker Appetit.

Am 2. Decbr. Schmerz in der parulis, viel Schleimschnauben, Reissen nach den ersten Fingergelenken der linken Hand.

Am 3. Decbr. Anschwellung der rechten Backe mit Schmerz.

Am 4. Decbr. Sehr unruhige Nacht voll ärgerlicher Träume. Am Tage viel rheumatisches Kopfreissen. Die parulis der Backengeschwulst verliert sich erst am 6. Decbr.

Am 12. Juni 1836 Lycopod. grjv Sacch. alb. grj. Bald darauf Ziehen im Gesicht, das sich durch Niessen entscheidet, Ziehen, Drücken im linken Unterarm, wie in der Ulna. Wollüstige Träume in der folgenden Nacht mit Erectionen und Pollutionen.

Am 13. Juli. Morgens leichter Schmerz in der Harnröhre, wie von einem darin befindlichen fremden Körper; starke Schleimabsonderung aus der Nase; schmerzhaftes Jucken und Brennen am After. Diese Symptome verloren sich nach und nach im Laufe der folgenden Tage.

Am 18. Juni früh 7 Uhr Lycopod. grjv. Grosse Müdigkeit Nachmittags und Abends (dem rechten Augenzahne gegenüber bildet sich zwischen Zahnfleisch und Lippe ein kleines Geschwürchen). Herabstimmung des Geschlechtstriebes.

W. Oehler.

Den 23. Novbr. früh 7 Uhr nahm ich 1 gr. Am Tage zeigten sich keine Symptome, Abends 7 Uhr bekam ich stechende Schmerzen in der rechten und linken Schlafgegend, besonders hinter dem proc. mastoid., hielten jedoch nur bis 8 Uhr an.

Den 24. Novbr. 2 gr. Diesen Tag ohne Wirkung.

Den 25. Novbr. Gegen 8 Uhr früh entwickelten sich stechende Schmerzen in der Reg. hypochond. sinist., so auch Nachmittag 3 Uhr in der dext., welche bis den 26. Nachmittags 4 Uhr anhielten.

Den 26. Novbr. Gegen 9 Uhr Stechen in der Reg. iliaca sinist., welche sich auch

den 27. Novbr. in der Reg. iliaca dext. zeigten.

Den 28. Novbr. entstand um 11 Uhr ein spannender Schmerz über die Brust, welcher bis 1 Uhr anhielt und die Respiration

beschwerte. Die Symptome vom 26. hielten bis den 28. Abends 9 Uhr unausgesetzt an. Der Puls ging stets regelmässig.

Freitag den 27. Novbr. früh 7 Uhr $^{1}/_{100}$ gr. Um $^{1}/_{2}$8 Uhr empfand ich etwas stechenden Schmerz unter dem rechten Schulterblatt, welcher immer heftiger werdend sich gegen den Kopf und Nacken hinzog. Um 9 Uhr fliegende stechende Schmerzen über den ganzen Körper. Gegen 10 Uhr stellte sich Husten mit Schleimauswurf ein. Dann starke wässerige säuerliche Speichelansammlung im Munde. Gegen 6 Uhr Abends stellten sich diese Symptome etwas ein, doch um 11 Uhr, als ich mich im Bette befand, zeigte sich ein mehr stechender Schmerz in der linken Brust, welcher mich sehr beunruhigte.

Sonnabend den 28. Novbr. früh $^{3}/_{4}$7 Uhr $^{1}/_{100}$ gr. Die stechenden Empfindungen stellten sich gleich nach der Einnahme des Pulvers wieder ein, doch nicht so schnell abwechselnd. Nachmittags 3 Uhr verschwanden sie, der Husten, so auch die wässerige säuerliche Schleimabsonderung wie den 27., auch zeigte sich an der Hüfte ein kleiner Furunkel. Diese Nacht unruhige Träume.

Sonntag den 29. Novbr. $^{1}/_{4}$8 Uhr $^{1}/_{100}$ gr. Das Stechen war weniger, doch hatte ich gegen Mittag etwas Kopfschmerz, der Husten und die Schleimabsonderung wie zuvor.

Montag den 30. November. Das Stechen verlor sich Nachmittags, es entstand Schnupfen, der Husten noch sehr wenig, die Schleimabsonderung nicht mehr.

Dienstag den 1. Decbr. Heftiges Brennen beim Harnlassen, häufiges Drängen zum Uriniren, Urin hell. Erectionen schmerzhaft.

Mittwoch den 2. Decbr. Am Tage über fortwährendes Brennen beim Harnlassen mit anfangs hellem, dann eiterähnlichem geruchlosem Schleimabgang, der Nachmittags blutstreifig ward.

Donnerstag den 3. Decbr. Um 8 Uhr stellte sich mehr Schnupfen ein, der Husten nicht, doch reizbarer, theils Frost und Hitze abwechselnd. Der Puls um $^{1}/_{2}$1 Uhr 84. Nachmittags Kopfschmerz, so auch Stechen an einzelnen Theilen des Körpers. Den ganzen Tag Müdigkeit und Brennen an den Füssen,

das Brennen der Füsse verlor sich um 4 Uhr. Nachmittags Hitze und Frost. Abends $^1/_2$7 Uhr noch wie zuvor, mit etwas Kopfschmerzen verbunden. Abends später noch heftiger, stechender Schmerz wie ein Ring um den Leib und Kreuzschmerzen. Der eiterige Schleimausfluss aus der Harnröhre steigt mit Zunahme der brennenden Schmerzen nach dem Harnlassen bis zum Freitag Nachmittag. Während der Nacht vom Donnerstag zum Freitag, die übrigens in ruhigem Schlaf zugebracht wurde, war der Ausfluss am stärksten, hell, aber nicht blutig, am Morgen zeigten sich wieder Blutstreifen.

Freitag den 4. December. Von Nachmittag an Abnahme der schmerzhaften Empfindung beim Uriniren, die sich früher bis in den Hodensack herabzog, und der Menge des ausfliessenden Schleimes. Uebrigens Befinden wie am Tag zuvor, abwechselnd Frost und Hitze, Kopfschmerzen bis Abends 7 Uhr, bei starkem Appetit und vermehrter Hautausdünstung. Nacht zum Sonnabend (5. Decbr.) gut mit rascher Besserung des Leidens der Harnröhre, doch bleibt noch etwas Ausfluss von gelblichem Schleim.

Mittwoch den 8. Juni früh 6 Uhr 1 Pulver grjv. Um 7 Uhr stellte sich ein reissender stechender Schmerz am linken Oberschenkel ein, welcher sich vom Kniegelenk bis zum Hüftgelenk erstreckte; verursachte selbst Hinken. An der linken Kniescheibe, fast in deren Mittelpunkte und im Umfange eines Kopfstücks ein heftiges Stechen. Diesen Tag grosse Schläfrigkeit und Müdigkeit.

Donnerstag den 9. Juni früh $^1/_2$6 Uhr 2 Pulver. Grosse Schläfrigkeit (vielleicht Ursache eines Gewitters), geringen Druck auf der rechten Hemisphaerie, Schwindel und geringe Betäubung, die Respiration etwas beschwerlich.

Freitag den 10. Juni früh $^1/_4$7 Uhr 2 Pulver. Gegen 8 Uhr Ziehen zwischen den Schulterblättern, doch nicht lange anhaltend, Müdigkeit, ein schnell vorübergehendes Brennen im linken Auge, Schmerz an einem Hühnerauge des rechten Fusses.

Vom 11.—13. Juni bisweilen Müdigkeit und Schwindel.

Dienstag den 14. Juni Abends gegen 5 Uhr heftiges Stechen auf der Brust.

Freitag den 17. Juni früh 8 Uhr 1 Pulver $^1/_{100}$ gr. von süss-

lichem Geschmack; darauf Beklommenheit, Aufstossen. Nachmittags geringes Jucken am Scrotum, geringes Brennen beim Urinlassen, der Urin hochgelb gefärbt und von natürlichem Geruch. Abends grosse Vollheit und Aufgetriebenheit des Unterleibes. (Letztere Symptome vielleicht durch den Genuss von frischbackenem Brod und Eiern verursacht.) Diese Nacht wollüstige Träume und Pollutionen.

Sonnabend den 18. Juni früh 5 Uhr 1 Pulver. Häufige Blähungen, Vollheit, geringer Abgang einer schleimigen Flüssigkeit aus der Harnröhre.

Sonntag den 19. Juni ausgesetzt.

Montag den 20. Juni früh $^1/_2$7 Uhr 1 Pulver. Vollheit, viele Blähungen, Erectionen, der Abgang der schleimigen Flüssigkeit aus der Harnröhre hat sich eingestellt.

Vom 21.—24. Juni stets viele Blähungen, Vollheit mit heftigem Aufstossen, auch Erectionen.

Fr. Reichmann.

Freitag den 27. Novbr. früh nahm ich das Pulver von Sem. Lycopod. grj ein. Eine halbe Stunde darauf grosse Lust zu schlafen. Nachmittags Stiche an dem corpus sterni. Am Abend bekam ich auf dem linken Auge Schmerz und es war auf kurze Zeit wie mit einem Schleier überzogen.

Den Sonnabend war mein rechtes Auge geschwollen, im rechten Winkel desselben sonderte sich viel Augenbutter ab, verbunden mit drückenden Schmerzen und mit bedeutender Thränensecretion. Dies dauerte fort bis zum Montag.

Dienstag den 2. Decbr. früh 6 Uhr das 2. Pulver von grj. Die Thränen kamen $^1/_2$ Stunde darauf in so grosser Menge, dass ich verhindert war zu arbeiten; doch nahm dies bald ab. Dagegen entstand um 10 Uhr heftiges schmerzvolles Drücken im Auge und dieses dauerte bis Mittwoch den 3. Decbr. Abends, wenn auch bedeutend schwächer, fort. Ausserdem fühlte ich Donnerstag Nachmittags gegen 4 Uhr plötzlich ein sehr schmerzhaftes Schneiden in der Nabelgegend.

F. Vulpius.

Den 21. Novbr. früh $^{1}/_{2}7$ Uhr nahm ich 1 Pulver von grj Sem. Lycopod. Gegen 9 Uhr erfolgte vorübergehendes Bruststechen, namentlich der rechten Seite. Später Kopfweh und bisweilen Stechen im Hinterkopf, gleichwohl gute, fast ausgelassene Laune. Den ganzen Nachmittag und Abend über sehr heftige Kopfschmerzen, so dass ich zur Arbeit unfähig war. Mitunter Stechen hinter dem Ohre bis in die Kinnladen. Puls 85 in der Minute. Sehr verstimmte Laune und grosse Mattigkeit in den Gliedern.

Den 24. Novbr. nahm ich ein 2. Pulver. Ausser Kopfweh, welches bis Nachmittag anhielt, erfolgte kein anderes Uebelbefinden.

Den 25. Novbr. nahm ich ein 3. Pulver, doch ohne Erfolg.

Freitag den 27. Novbr. früh $^{1}/_{2}7$ Uhr nahm ich 1 Pulver von $^{1}/_{100}$ gr. Sehr fader Nachgeschmack einige Zeit nach dem Einnehmen; Zunge stark gelb belegt. Stechen in der linken Schläfengegend, sowie an der rechten Seite des Hinterkopfes. Nachmittags 3 Uhr Schmerz in der reg. hypochondriaca sinistra. Abends Kopfweh.

Sonnabend den 28. Novbr. früh 6 Uhr nahm ich ein 2. Pulver. Gelindes Kopfweh. Einigemal Stechen in der Gegend der parulis dextra; vermehrte Speichelsecretion. Gegen Mittag krampfartiges fibrirendes Zucken unter der Herzgrube und am rechten Oberschenkel, welches auch Sonntag den 29. Novbr. fast den ganzen Tag über anhielt.

Montag den 30. Novbr. nahm ich das 3. Pulver. Zunge etwas belegt. Fortwährend jenes fibrirende Zucken unter der Herzgrube. $11^{1}/_{2}$ Uhr Reissen in der rechten Backe, das sich bisweilen über den Scheitel hinweg nach dem Hinterkopfe zog. In den letzten Tagen mehr oder minder heftige rheumatische Schmerzen, sowohl am Kopf (vorzüglich in den Kinnladen nach den Ohren hin), als auch in den Extremitäten, namentlich in der linken Hand, im rechten Unterarm und linken Unterschenkel.

Freitag den 4. Decbr. Reissen im rechten Ellenbogen-

gelenk und in der rechten Backe. Zucken im linken Schulterblatt. Kurz vor Tische vorübergehendes Bauchweh. Stuhlgang 2 Mal. Nachmittags Stechen im Daumen der rechten Hand.

Sonnabend den 5. Decbr. Fibrirendes Zucken am rechten Nasenflügel. Bisweilen Stechen im rechten Oberarm bis zum Ellenbogengelenk herab.

Sonntag den 6. Decbr. Ein sehr schmerzhaftes Geschwürchen in der Nase.

Montag den 7. Decbr. Jucken am Mastdarm. Reissen im Gesicht, sowie das schon früher vorhandene fibrirende Zucken unter der Herzgrube.

Mittwoch den 8. Juni früh $5^1/_2$ Uhr 1 Pulver von 4 gr., welches ohne Erfolg blieb.

Montag den 13. Juni früh 6 Uhr 1 Pulver von 4 gr. (Es trat bald darauf krampfiges Zucken in den Streckmuskeln des linken Oberarms ein.) Dann drückenden Schmerz im rechten Hypochondrium, der bisweilen beim Athmen zunahm und stechend wurde. Fast den ganzen Tag über einen faden unangenehmen Geschmack im Munde.

Dienstag den 14. Juni früh 5 Uhr 1 Pulver von 4 gr. Krampfiges Zittern im linken oberen Augenlide, bisweilen mit geringem stechendem Schmerz im Auge selbst.

E. Werther.

Freitag den 4. December früh $^1/_2$7 Uhr habe ich das 1. Pulver von $^1/_{100}$ gr. eingenommen. Um 7 Uhr trank ich 2 Tassen Kaffee und ass 2 Semmeln dazu, aber erst den Nachmittag fühlte ich Schmerzen vor und nach dem Harnlassen, der Harn sah citronengelb aus und floss nur sehr wenig ab, so dass ich alle 10 Minuten Drängen dazu hatte. Nach dem 2. Pulver des andern Morgens $^1/_2$7 Uhr nüchtern fühlte ich die Schmerzen schon Vormittags, auch etwas heftiger, nach dem 3. Pulver, nämlich Sonntag und Montag noch heftiger, bekam ich einige Blüthen im Gesicht und Oberschenkel, desgleichen am linken Mundwinkel. Diese Symptome verloren sich alle wieder den Dienstag Abend.

2) *Ammonium carbonicum.*

Blaufuss.

Donnerstag den 13. Januar früh 7 Uhr gr. vjjj. 8 Uhr flüssiger Stuhlgang. Vormittags überhaupt Schwindel und undeutlicheres Sehen als gewöhnlich, Kopfschmerz in der Scheitelgegend. Kollern im Magen, Drücken in der Magengegend, sich mit fibrirender Bewegung gegen die linke Brustwarze zu erstreckend, starkes Herzklopfen, Puls wenigstens um ein halbes Mal stärker als sonst. Schmerz, vorzüglich der linken Brust, wie nach langem Gekrümmtsitzen, Neigung zum Erbrechen, ohne dass dieses wirklich erfolgte, Frieren wenn ich über die Strasse ging. Nachmittags: Grosse Neigung zum Schlaf, grosse Mattigkeit in den Gliedern wie nach einem Fieber, sonst Alles wie am Vormittag.

Freitag den 14. Januar. Dieselben Symptome, nur in geringerem Grade.

Sonnabend den 15. Januar früh $8^1/_2$ Uhr gr. xx. Frostschauder und Hitze abwechselnd, besonders eine fliegende Hitze auf dem Gesicht. Neigung zum Erbrechen, ohne dass dieses vor sich ging. Schläfrigkeit, Zerschlagenheit in den Gliedern, eine Art von Traurigkeit, die mir sonst nicht eigen ist, keine Lust wegzugehen. Kopfschmerz wie früher, überhaupt ein Gefühl, wenn ich es richtig bezeichnen soll, wie bei sogenanntem Katzenjammer.

Sonntag: Fast ebenso wie am vorigen Tage; ebenso

Montag: Nur schwächer, jedoch an diesem Tage grosse Neigung zum Uriniren.

Dienstag: Brustschmerzen, Schläfrigkeit, starkes Uriniren.

Mittwoch: Wie Dienstag, den Abend und die Nacht üppig vorschwebende Bilder und grosse Lebhaftigkeit und Aufgeregtheit, nächtliche Pollutionen. Jedoch weiss ich nicht, ob ich dieses dem Mittel zuzuschreiben habe.

Donnerstag den 20. Januar. Stechen seitwärts der linken

Brustwarze beim Athmen, vorzüglich beim Sitzen sehr beschwerlich.

Fries.

Am 9. Januar nahm ich gr. j, am 10. gr. jj und am 11. gr. v. Am 10., 11. und 12. Januar war ich besonders des Morgens sehr matt. Am 11. Januar Kopfschmerz und Schwindel 1 Stunde nach der Einnahme des Pulvers. Am 12. Januar schwache, drückende Anschwellung der linken Leistendrüsen, welche sich gegen Mittag verlor und worauf sich Kopfschmerz und Uebelsein einstellte, welches bis gegen Abend andauerte und sich den andern Tag schwach wiederholte.

Montag den 18. Januar nahm ich gr. x. Am Morgen etwas Uebelbefinden; am Abend und am Morgen des 19. Januar grosse Mattigkeit; auch in den folgenden Tagen Schwere der Glieder.

Günther.

Freitag den 8. Januar früh 6 Uhr gr. j. Gegen 8 Uhr sehr starkes Jucken im äussern Winkel des rechten Auges, das dem Sehnenhüpfen ähnlich nnd im Spiegel wahrnehmbar war, das Auge 2 Stunden wie mit einem Flor überzogen.

Sonnabend den 9. Januar früh 6 Uhr gr. jjj. Starker Schweiss, besonders die folgende Nacht, Schlaf sehr unruhig, starke Harnausleerung.

Montag den 10. Januar früh 7 Uhr gr. v. Starker Kopfschmerz, Flimmern vor den Augen, äusserst starke Schweisssecretion, der übelriechend war. Dies hielt bis gegen 12 Uhr an. Wiederholter Drang zum Urinlassen, Urin sehr trübe, von eigenthümlichem Geruch mit starkem Bodensatz.

Dienstag und Mittwoch den 13. Januar. Schweiss gering, nicht mehr so übel riechend. Jucken in allen Gliedern. Urin ziemlich helle.

Freitag den 15. Januar früh 7 Uhr gr. x. Keine Wirkung.

Montag den 18. Januar. Blutschwär am rechten Oberschenkel von der Grösse einer Kinderfaust, sehr schmerzhaft und durch Umschläge nicht zu erweichen.

Mittwoch den 20. Januar. Den Schwär aufgeschnitten, viel Eiter und Blut.

Donnerstag den 21. Januar. Knoten in der linken Backe gegen das Ohr, der ohne Druck nicht schmerzt. Jucken im Rücken, an den Armen und Schienbeinen. Frost. Stockschnupfen seit 8 Tagen, daher Eingenommenheit des Kopfes.

Hilpert.

Freitag den 8. Januar Morgens nahm ich das Pulver gr. j. Die durchdringend riechende und scharf schmeckende Substanz brachte auf der Zunge ein Gefühl von Kälte hervor. Schon nach $^1/_2$ Stunde Druck im Magen; Gefühl von Wärme in der Herzgrube. Abends geringe Kopfschmerzen.

Sonnabend den 9. Januar das Pulver gr. jij genommen. Um 9 Uhr ein Gefühl von Wärme über den ganzen Körper.

Sonntag den 10. Januar nahm ich das Pulver gr. v. Keine Wirkung.

Sonnabend den 16. Januar gr. x. Kurz nach dem Genuss derselben Trockenheit im Schlunde. Nachmittags heftige Kopfschmerzen; desgl. Abends, aber wahrscheinlich die Folgen der Einwirkung von Chlordämpfen. Von einem 5. Pulver von gr. x Dienstag den 19. Januar genommen bemerkte ich ebenfalls gar keine Wirkung.

Horn.

Freitag den 15. Januar früh 6 Uhr gr. x. Nach dem Genusse des Mittels, welches, da ich es trocken nahm, einen widrigen Geschmack auf der Zunge hinterliess, war mein Leib schmerzhaft aufgetrieben, ich gerieth sogleich in heftigen Schweiss, den ich im Bette abwartete, und fühlte brennende Schmerzen im Vorderhaupte. Den ganzen Tag über war es mir übel, doch vermochte ich weder durch Blähungen noch durch Aufstossen mir Erleichterung zu verschaffen. Mein Puls schlug 76 Mal in der Minute.

Sonnabend den 16. Januar spürte ich Nachmittags nach dem Genusse zweier Tassen leichten Kaffees Congestionen nach dem

Kopfe, gegen Abend wurde der Andrang dahin heftiger, mein Puls schlug 112 Mal in der Minute, ich bekam Schwindel und kalten, die Ohnmacht gewöhnlich begleitenden Schweiss, hatte keinen Appetit und konnte nicht gut aufrecht stehen. Ich nahm gutt. jjj Naphtha aceti, worauf es mir einige Male aufstiess und mein Zustand erträglicher wurde. Ich war sehr hypochonder gestimmt und spürte einen bittern Geschmack auf der Radix linguae. Die Nacht über hatte ich viele verwirrte Träume, deren Gegenstände vor vielen Jahren erlebte Dinge waren.

Sonnabend den 17. Januar. Das Fieber war vorüber, ich war sehr verdriesslich und reizbar gestimmt. Nach dem Genusse eines Glases Bischoff wurde es mir weniger übel. Der Leib war nicht mehr so stark, aber doch etwas aufgetrieben.

Sonntag den 18. Januar und folgende Tage liess die trübe Stimmung nach, ich hatte viel Hunger, aber wenig Appetit, und das Gefühl von Uebelkeit, welches mit Neigung zu Blähungsbeschwerden verbunden ist, hat mich noch nicht verlassen.

Krumbholz.

Dienstag den 8. Novbr. Abends 2 Pulver à 5 gr. Ruhiger Schlaf.

Mittwoch den 9. Novbr. 7 Pulver (4 à 5 gr., 3 à 10 gr.) in Zwischenräumen von je 2 Stunden, früh um 7, 9 und 11 Uhr, Nachmittags 2 und 4 Uhr, Abends 6 und 9 Uhr. Keine specifische mir wahrnehmbare Wirkung, ausser eine etwas reichliche Harnexcretion. Puls regelmässig, Respiration vollkommen gut. Appetit vortrefflich, Schlaf nicht unterbrochen.

Am 10. Novbr. 4 Pulver à gr. x, Vormittags 3 und Nachmittags 1. Noch immer keine besondere Wirkung. Den ganzen Tag über munter, aufgeregt; Schlaf zuweilen unterbrochen.

Am 11. Novbr. Dieselbe Stimmung. Nachmittags zeigt sich das schon Tags vorher bemerkte kratzend wunde Gefühl im Munde, besonders am oberen inneren Zahnfleisch stärker; eine Stelle war sogar erweicht. Abends starke Blähungen.

Am 12. November. Noch immer dasselbe Gefühl im Munde, aber schwächer. Ein schon in der Nacht merkliches Jucken an

der äusseren Oberschenkelfläche, bei beiden Schenkeln gleich stark und an derselben Stelle, verliert sick erst Nachmittags. Abends wieder Blähungen.

Am 13. Novbr. Das Gefühl im Munde fast ganz vorüber. Auch die übrigen bemerkten Symptome kommen nicht wieder zum Vorschein. Wenigstens scheint seit heute eine specifische Wirkung des Amm. carb. verloren gegangen zu sein. Im Allgemeinen scheint dieses Pulver vortheilhaft auf mein Allgemeinbefinden gewirkt zu haben. Vorzüglich hat es die bei mir sonst öfter stattfindenden Verdauungsbeschwerden gerade in diesen Tagen erleichtert, die Verdauungsthätigkeit selbst angeregt und den Stuhlgang befördert.

Kuntzmann.

Am 9. Januar gr. j. Beim Einnehmen Kälte auf der Zunge.

Am 12. Januar gr. jjj. Dasselbe Gefühl, etwas stärker. Gefühl von Leichtigkeit im Kopfe, der Puls hob sich etwas.

Den 13. Januar gr. v. Dasselbe Gefühl, noch etwas stärker, salziger Geschmack. Nach 1 Stunde waren alle Symptome verschwunden. An demselben Abend nahm ich gr. x. Beim Einnehmen Ekel, Kälte, gleich darauf Wärmegefühl auf der Zunge. Nach $^1/_2$ Stunde Leichtigkeit des Kopfes, Gefühl von Kälte nach dem Verlauf der sinus. Nach Kurzem Mattigkeit, starke Blähungen. Die Nacht darauf regelmässiger Schlaf und alles Uebrige normal, nur viel Durst nach Bier. Dieser Durst dauerte 8 Tage lang fort.

Martin.

Am 12. Januar früh nüchtern gr. v. Stechend kühlender, dann brennender Geschmack, widerlicher Geruch. Aufstossen, loser Schleim im Munde. Gefühl von Kälte in der Brust und Magengegend. Nach $^1/_2$ Stunde Kopfweh, Uebelkeit, allgemeines Frösteln. Nach $^1/_2$ Stunde Wärme, besonders am Kopfe im Gesicht, Brennen des linken Ohrläppchens und um die Nasenöffnungen. Nachts zum 13. Januar ungewöhnlich transpirirt und

geträumt. Abends am rechten Hinterbacken ein schmerzhafter Schwär, grosse Mattigkeit, Empfindlichkeit gegen die freie Luft.

Am 13. Januar früh nüchtern gr. j. Nach $^1/_4$ Stunde Kopfeingenommenheit, Leibweh wie zum Durchfall, verschwindet aber wieder, dafür tritt beträchtliche Verstimmung und Unlust ein, Zusammenlaufen von Speichel im Munde. Geruch wie ein profuser saurer Schweiss. Nach 1 Stunde Frösteln mit Schwächegefühl, dann Hitze im Gesicht. Ziehen in den Zähnen. Am ganzen Morgen auffallend trübe Stimmung, Mattigkeit, blasses elendes Aussehen. Abends Erschöpfung, Trockenheit der Nase, der Lippen, Schnupfen. Nacht ruhig.

Am 14. Januar. Besserung. Morgens zeitig Stuhlausleerung, die gegen Gewohnheit täglich 2 Mal erfolgte, der Schwär am Gefäss schmerzt weniger, Stimmung freier. Abends plötzlich heftiges Aderklopfen um die rechte Hüfte, verschwindet aber auch bald. Verminderter Geschlechtstrieb. In den folgenden Tagen ungewöhnlich heftiger Schnupfen, hält mit auffallender Stetigkeit an.

Am 19. Januar bildet sich ein Eiterblüthchen mit viel brennendem Schmerz am rechten Mundwinkel. Schon früher waren mehrere dergleichen auf der linken Backe und an den Schenkeln erschienen. Der Stockschnupfen bessert sich erst am 20. Jan.

Am 5. November früh 6 Uhr 5 gr. in etwas Wasser aufgelöst. Nach $^1/_4$ Stunde ungewöhnlich zeitiger Stuhldrang und weiche Ausleerungen, dann Kopfschmerz, viel Frost. Nach dem Frühstück (1 St. später) Drücken im Leibe. Um 11 Uhr wieder 5 gr. Um Mittag ungewöhnliches Brennen in den Händen und Füssen. Abends 6 Uhr wieder 5 gr. Bald darauf öfteres Aufstossen, Druck und Hitze im Vorderkopfe. Vermehrte Schleimabsonderung im Munde mit Kratzen. Später nach Milchgenuss (10 Uhr Abends) saures Aufstossen. Grosse Munterkeit bis $^1/_2$1 Uhr, bei stetem Drängen und Druck im Bauche mit Blähungsabgang. Am Nachmittag und gegen Abend Drücken und Stechen in der seit Jahren geschwollenen unempfindlichen Thyreoidea. Brennen in einigen kleinen zufälligen Hautritzen an den Fingern, wo sich am Morgen des 6. Novbr. nach einer guten

Nacht ganz ungewöhnlich kleine Eiteransammlungen unter der Haut zeigen.

Am 6. Novbr. fernere 5 gr. Aufstossen nach 1 Stunde, Kopfweh in der Stirn, Frostigkeit. Mittags 12 Uhr weitere 5 gr. Vermehrte Blüthchen im Gesicht. Nachmittags viel Umgehen im Leibe und Blähungsabgang. Abends 6 Uhr von Neuem 5 gr. Am folgenden Morgen grosse Mattigkeit in allen Gliedern, Unausgeschlafenheit, mehr juckende Knötchen an den Hinterbacken.

Am 7. Novbr. schien das Zahnfleisch etwas angeschwollen und empfindlicher als sonst, auch schmerzten Abends beim Niederlegen die Knötchen an den Hinterbacken.

Am 8. Novbr. Morgens 10 Uhr fernere 5 gr. Schmerzliche Erosion auf der Mitte der Zunge, nach 2 St. bemerkt. Starke Schleimabsonderung in Mund und Nase am Nachmittag und Abend.

Am 9. Novbr. viel Jucken an den Händen und am übrigen Körper. Früh 10 Uhr ein Pulver und Mittags 12 Uhr wieder ein Pulver. Brennen im Schlund herab und im Oesophagus. Neigung zum Aufstossen. Abends 5 Uhr eine fernere Dosis. Heute wie schon mehrere Tage häufiger Drang zum Uriniren. Abends 7 Uhr wieder 1 Pulver. Sehr empfindlich geröthetes Zahnfleisch.

Am 10. Novbr. Zahnfleisch besonders der untern Reihe aufgeschwollen und sehr empfindlich; ein gelblich schmerzhaftes Bläschen auf der Schleimhaut zwischen Lippe und linken untern Augenzahn. Morgens 11 Uhr eine weitere Dosis. Vermehrte Urin- und flüssige Stuhlausleerung Nachmittags. Abends vorübergehendes Zwängen im rechten Ohre, wie schon mehrere Male in den letzten Tagen. Ungewöhnliche Müdigkeit.

Am 11. November. Früh beim Aufstehen, ohne dass es gefroren hätte, geschwollene empfindliche Ballen am linken Fusse, wie von Frost. Ungewöhnlicher Stockschnupfen. Abends empfindliche rothe Geschwulst wie Frostbeulen auch an den rechten Zehen.

Am 12. Novbr. Fortdauernder heftiger Stockschnupfen, anhaltende empfindliche Geschwulst am linken Fussballen. Flüssiger Stuhl; starker Schnupfen. Dieselben Erscheinungen währten fort am 13. und 14. Novbr.

Am 15. Novbr. Viel juckende Blüthchen an den Schenkeln und Händen. Abends brannte und schmerzte der geschwollene Ballen des linken Fusses. Ungewöhnliche Empfindlichkeit beider Füsse gegen Nässe und Kälte, welche seit mehreren Nachmittagen Leibschmerzen, Blähungen und Frostigkeit verursacht. Sehr starke Urinabsonderung und häufiger Drang besonders Nachmitt. Ebenso am 16. und 17. Novbr. empfindlichen innerlich geschwollenen Nasenflügel. Mit den Unterleibsbeschwerden, welche sich regelmässig alle Abende einstellten, verband sich eine auffallende Depression der Stimmung. Meist trat erst gegen Mitternacht eine Erleichterung ein.

Am 16. und 19. Novbr. schien die Arzneikrankheit ihren höchsten Grad erreicht zu haben, der linke Fussballen schmerzte besonders gegen Abend sehr heftig u. s. w.

Am 20. und mehr noch am 21. Novbr. trat eine freiere Stimmung und ein deutliches Gefühl von Wohlsein hervor, die Schmerzen am linken Ballen liessen allmälig nach.

Mayer.

Den 5. Novbr. früh 6 Uhr nach dem Einnehmen von 5 gr. Ammon. carb. einen schwachen Kopfschmerz, der aber nicht anhielt. Uebrigens empfand ich keine weitere Wirkung, obgleich ich von 2 zu 2 Stunden dieses Tages die Arznei à gr. v 6 Mal regelmässig zu mir nahm.

Den 7. Novbr. Abends begann ich wiederum eine neue Dosis gr. x zu mir zu nehmen, worauf ich einen ruhigen Schlaf hatte.

Den 8. November von früh 7 Uhr an regelmässig wiederum alle 2 Stunden eine Dosis von gr. v bis Nachmittags 4 Uhr. Dieser Tag ging bis auf den Abend ziemlich ohne Wirkung hin; jedoch Abends gegen 7 Uhr bekam ich eine Aengstlichkeit, die ungefähr 1 Stunde anhielt und sich dann wieder verlor. Des Nachts schlief ich ruhig.

Den 9. Novbr. bemerkte ich früh einen schwachen Kopfschmerz mit Uebelkeiten verbunden, was jedoch, wie gewöhnlich, nachdem ich die Tabakspfeife in den Mund nahm, sogleich wieder verschwand. Nachmittags gegen 3 Uhr wiederholte sich

diese Uebelkeit, doch ohne Kopfschmerz, was sich vielleicht vom Liegen auf dem Sopha berschrieb, denn sobald ich dasselbe verliess, spürte ich nichts mehr davon. Abends aber stellte sich diese Aengstlichkeit wie am vorigen Tage wieder ein. Merkwürdig war es, dass ich Abends von 11—1 Uhr im Bette lag, ohne einschlafen zu können, was mir früher nie begegnete.

Den 10. Novbr. empfand ich ein unterbrochenes Drücken auf der Brust, und zwar mehr auf der linken als rechten Seite, so auch ein Jucken oder vielmehr ein Brennen auf der linken Fusssohle und Wade, und zwar mehr auf der ersteren, was ich ziemlich ohne Unterbrechung wahrnahm. Auch stellte sich des Nachts ein Husten mit Stockschnupfen ein, wobei ich wiederum von 12—1 Uhr im Bette lag, ohne einschlafen zu können; jedoch befand ich mich am Morgen gesund und wohl, ausser etwas Magendrücken, welches zwar gleich nachliess, sich aber zwischen 9 und 10 Uhr wieder einstellte. Der Stuhlgang war übrigens zu jeder Zeit regelmässig, so auch der Pulsschlag, nur dass er bei der jedesmaligen Beklemmung schneller zu gehen schien; auch drängte sich das Blut dabei mehr nach dem Kopfe zu. Die Schwierigkeit einzuschlafen wiederholte sich am 16. Novbr.

Den 11. Novbr. ein Jucken an der Eichel des Penis, welches länger als 8 Tage anhielt.

Den 14. Novbr. bemerkte ich am Oberarm in der Gegend einer kleinen Stichwunde ein eigenthümliches Gefühl, das einer Fühllosigkeit ähnlich war, welches sich erst allmälig wieder verlor.

Reichmann.

Freitag den 15. Januar Nachmittag gr. 5. Kurz darauf und die ganze folgende Zeit bedeutenden Durst, Brustschmerzen, Athembeschwerden. Nachts erschreckende Träume, Niedergeschlagenheit und zuweilen bedeutende Aufgeregtheit. Bald darauf Blüthchenausschlag an den Beinen und Entzündung.

Runge.

Sonnabend den 5. Novbr. 7¼ Uhr 1. Pulver von gr. v.,

Durchfall, Aderklopfen im linken Arm. Nach dem Abendessen Leib sehr voll und beschwert.

Den 29. Novbr. Ebenso am folgenden Morgen. Urinabsonderung vermindert. Früh 10 Uhr weitere 3 Tr. in Wasser. (Spontanes Bluten eines Leberfleckes an der Oberlippe.) Heftiges Jucken am After.

Den 3. Decbr. Abends $5^1/_2$ Uhr 6 Tr. Verursachen Speichelzusammenfluss. Nach $^1/_4$ St. zusammenziehender Schmerz in der rechten Hand, der anhaltend zunahm, bis ein ähnlicher in der linken Backe am Wangenbeine auftrat; der empfindliche Schmerz in der rechten Hand verbreitete sich dann über den Vorderarm, als der Gesichtsschmerz nachliess, milderte sich selbst aber wieder, als Schmerz in der rechten Wange und später Leibschmerz erfolgte. Jucken im Gesicht mit schmerzhaftem Ziehen. Nach einiger Zeit solche ziehende Schmerzen auch im linken Vorderarm, am Ellenbogen anhaltend. Ein gleicher Schmerz zeigt sich später im rechten Oberschenkel an dessen äusserer Seite, während sich Zahnschmerz am linken oberen Backenzahn einstellte. Nach 1 Stunde wieder Sodbrennen im Halse nach Heisshunger. Dann nur Klammschmerz am linken Vorderarm. Gegen 10 Uhr bei einem Gang nach dem Abendessen drückender zusammenziehender Schmerz in der Herzgrube, vorübergehend. An den folgenden Tagen heftiges Jucken am After.

Den 6. Decbr. früh 10 Uhr 10 Tr. Eingenommenheit des Vorderkopfes, Wehgefühl in der Herzgrube. Drückender Schmerz in der linken Backe. Nach $^3/_4$ Stunden heftige Kopfschmerzen, verlieren sich nach $^1/_2$ Stunde. Später ungewöhnliche Müdigkeit. Schwere des Kopfes, Jucken am After, ungewöhnliches Brennen einiger Stecknadelrisse an den Fingern, sowie im Gesicht und Kopf.

Den 7. Decbr. Morgens mehrmals heftige Schmerzen im rechten Vorderarm.

Mayer.

Am 26. Novbr. Abends begann ich 2 Tr. zu nehmen und bemerkte früh, also am 27., ein leises Magenweh mit Kopfschmerz

leichter Schauder über den ganzen Körper; Eingenommenheit und Schwere des Kopfes; den Tag über ziemlich heftiges Frieren.

3) *Colocynthis.*

Krumbholz.

Sonnabend den 26. Novbr. 1836. 3 Mal tagsüber mehrere Tropfen Tinctur in Wasser genommen. Des Nachts ruhiger Schlaf.

Sonntag den 27. Novbr. Die übrigen Tropfen wieder zu 3 Malen in Wasser genommen. Nachmittags Unruhe im ganzen Körper, vorzüglich in den Verdauungsorganen Gegen Abend Leibschmerzen mit starkem Gefühl von Wärme im Magen; die Leibschmerzen nehmen an Stärke zu, bis endlich gegen 9 Uhr Abends ein 1/2 Stunde andauernder, aber etwas erschwerter Durchfall erfolgte. Nach diesem verschwinden die Leibschmerzen. Schlaf nicht ganz ruhig.

Montag den 28. Novbr. Bemerke nichts weiter, was ich der Arznei zuschreiben könnte.

Freitag den 2. Decbr. nahm ich früh und Nachmittags dieselbe Arznei in bedeutender Menge (die Hälfte des Ganzen ℥ß). Nachmittags gegen 2 Uhr erscheint wieder dieselbe Unruhe, Benommenheit des Körpers, ungeheure Magenhitze, heftige Leibschmerzen, 1malige dünne Stuhlentleerung (gegen 3 Uhr), wonach Schmerzen und Unruhe vorübergehen.

Sonnabend den 3. Decbr. nahm ich die übrigen Tropfen 1 Mal früh 7 Uhr, das andere Mal um 10 Uhr. Gegen 1 Uhr Mittags erscheinen dieselben Wirkungen, 1 1/2 Uhr Durchfall.

Martin.

Den 28. Novbr. bei feuchtwarmem Wetter früh 10 Uhr 2 Tropfen Tr. Colocynthidis in etwas Wasser. Anhaltend bitterer ekelhafter Geschmack, nach 1 Stunde Schmerz über den linken Arm; verging bald. Stuhldrang. Abends 5 Uhr 2 Tropfen in Wasser. Bald darauf empfindlicher Leib- und Stirnschmerz (wie am nervus frontalis sin). Stuhldrang. Abends 7 Uhr 3 Tr. Nach 1/4 Stunde Leibschmerzen mit dem Gefühle von nahendem

Runge.

Sonnabend den 26. Novbr. 1836 früh $6^1/_2$ Uhr 5 Tr.; wenige Minten darauf saures Aufstossen; $8^1/_2$ Uhr 2, 10 Uhr 2, $11^1/_2$ Uhr 3, $1^1/_2$ Uhr 3, $3^1/_2$ Uhr 3, $5^1/_2$ Uhr 3, $7^1/_2$ Uhr 3, 9 Uhr 4, 12 Uhr 3 und um 1 Uhr 4 Tr. Am Nachmittag drängte es mich einige Zeit lang zum Urinlassen; Speichel lief mir im Munde zusammen. Gegen Abend grosse Müdigkeit; eigenthümliche Stimmung, konnte keinen Gedanken festhalten. In der Nacht Pollution.

Sonntag den 27. Nov. früh 8 Uhr $3^1/_2$, $10^1/_2$ Uhr 5, 12 Uhr 5, 3 Uhr 4 und $6^1/_2$ Uhr 5 Tr. Die Nacht Pollution. (Feuchte warme Luft.)

Montag den 28. Novbr. nicht eingenommen.

Dienstag den 29. Novbr. Nachmittags $3^1/_2$ Uhr 6, $5^1/_2$ Uhr 8 und $7^1/_2$ Uhr 8 Tr. Jedes Mal gleich nach dem Einnehmen Knurren im Magen, gegen 8 Uhr Beklemmung ums Herz. $10^1/_2$ Uhr 10 Tr. Nach einer Flasche baierischem Bier fühlte ich mich gegen Gewohnheit fast betrunken. Grosse Munterkeit und Schlaflosigkeit; ebenso am andern Morgen, aber sehr gutes, wohles Befinden, ausser einem augenblicklichen Drücken in der Herzgrube und dem Unterleibe.

Mittwoch den 30. Novbr. früh $6^1/_2$ Uhr 10 Tr. Bald darauf ganz flüssiger Stuhlgang. 9 Uhr 12, $11^1/_2$ Uhr 20 Tropfen. Nach dem Essen Benommenheit des Kopfes, Magendrücken, einige Augenblicke fast schwindelig, augenblickliche Schwerhörigkeit, wenigstens hörte ich alles wie mit einem Brausen begleitet, nichts recht articulirt. Alle Wirkungen aber kaum einige Minuten anhaltend. $3^1/_2$ Uhr 10 Tr. Gegen Abend inneres beklemmenes Gefühl, Speichelansammlung im Munde. Am Abend und Morgen wieder grosse Munterkeit; ganz dünne Stuhlausleerung, doch nur 3 Mal des Abends und am nächsten Morgen.

Donnerstag den 1. Decbr. Unangenehmes Gefühl in allen Gliedern bei geistiger Anstrengung. Nachmittags grosse Müdigkeit (vielleicht vom warmen Wetter). Abends $7^1/_2$ Uhr 12, 11 Uhr 20 Tr.

Freitag den 2. Decbr. früh 9 Uhr 20 Tr. Ganz flüssige Stuhlausleerung; kleine Geschwürchen mit Jucken und Brennen. Beklemmung und Stich beim Luftholen in der rechten Seite, doch unbedeutend. 12 Uhr 30 Tr. Augenblicklich Drücken in der Herzgrube. 2 Uhr 36 Tr. Nahm nicht mehr ein, weil ich nach Wöllnitz ging; später aber auch nichts.

Sonnabend den 3. Decbr. früh 8 Uhr 30 Tr. Bald darauf ganz flüssige Stuhlausleerung; Schwäche, Blässe, Abgespanntheit den ganzen Tag; vielleicht Folge des Durchfalls (freilich nur 2 Mal den ganzen Tag, aber ganz wässerig). 11 Uhr 36 Tr. ohne neue Wirkung.

Ueberhaupt scheint mir dieses Mittel die Schleimabsonderung zu befördern, zwar stark, aber nicht anhaltend, sondern Spirituosis ähnlich, und nur dadurch tiefer eingreifend in den Organismus, dass es in seiner Erstwirkung so stark ist, dass die durch dieselbe hervorgebrachten Störungen in ihren Folgen fortdauern.

4) *Indigo.*

Blaufuss.

Freitag den 11. Decbr. früh 8 Uhr 1 Pulver, bestehend aus Indigo gr. j, Sacch. gr. ji. Nach 1 Stunde schon starker Drang zum Harnlassen, die Stunde oft 4—5 Mal, und Krampf in der Ohrspeicheldrüse, Speichelabsonderung stark, Drücken und Brausen im Ohre. Den ganzen Tag über die Glans penis sowie das Praeputium kalt, der jedes Mal abgesonderte Urin farblos, sehr flüssig, wie bei der sogenannten kalten Pisse.

Sonnabend den 12. Decbr. früh 8 Uhr 2 Pulver. Wie am vorigen Tage, nur stärkerer Harndrang.

Sonntag den 13. Decbr. Der Krampf und die Speichelabsonderung nebst den Ohrenbrausen hatten aufgehört, das starke Harnen dauerte fort und blieb bis Dienstag wie vorher, wurde endlich Mittwoch schwächer, und heute hat es noch nicht ganz aufgehört. Zu bemerken, dass ich diese Tage wenigstens bis Dien-

stag sehr wenig getrunken habe und hauptsächlich Montag, Sonntag und Sonnabend fast gar nicht.

Den 30. Januar 1836 früh 8 Uhr 3 Pulver. Gegen 10 Uhr stärkerer Puls, Herzklopfen, Congestion des Blutes nach dem Kopfe. Jucken in der Haut, vorzüglich im Gesicht.

Sonnabend. Ebenfalls 3 Pulver. Das Nämliche wie am vorigen Tage, nur zeigten sich noch kleine Hitzblätterchen vorzüglich auf der linken Seite des Gesichts von der Stirn bis zum Halse. — NB. Donnerstag vorher hatte ich bemerkt, dass ich eine Mandelgeschwulst bekommen würde; dergleichen entwickelte sich früher nach dem ersten Gefühl, später etwa den 4. und 5. Tag, jetzt trat sie schon am Sonnabend so stark hervor, dass mir Schmerzen halber alle Lust zum Essen vergehen musste und welche bis jetzt noch dauert. — Ausserdem die Entwickelung der Blüthen bis gegen Montag fortdauernd.

Fries.

Am 12., 13. und 14. Decbr. nahm ich 1 Pulver. An diesen drei Tagen mochte ich kein zweites Frühstück geniessen und hatte auch bis Mittag kein Verlangen zum Essen, obgleich ich keinen Widerwillen gegen die Speisen empfand. Am 13. Decbr. Uebelkeit nach dem ersten Frühstück; am Abend dumpfer Kopfschmerz und hierauf ein heftiges Jucken an den verschiedensten Theilen des Körpers, vorzüglich aber im rechten Ellenbogengelenk. Gegen Mittag und am Nachmittag des 14. spannender Brustschmerz in der Herzgegend; Abends Kopfschmerz und das Jucken des vorigen Tages. Am 15. Decbr. nach dem zweiten Frühstück Kopfschmerz in der rechten Schläfengegend, Schwindel und Neigung zum Erbrechen, welches aber nicht erfolgte; Steigerung dieses Zustandes bis am Abend, wo er sich wahrscheinlich durch Tanzen verlor. Am 16. Decbr. ein gleicher Zustand, aber in geringerem Grade. Schreckhafte Träume.

Graefe.

Den 30. Januar früh 1 Pulver. Keine Wirkung.

Den 31. Janunr die 2 übrigen Pulver. Einige Tage darauf das ganze Gesicht, wie auch den ganzen Körper voller Blüthen.

Günther.

Freitag den 11. Decbr. früh 6 Uhr nahm ich das erste Pulver Indici gr. j. Gegen 7 Uhr bekam ich heftiges Niessen, welches bis $7^1/_4$ Uhr anhielt, und darauf stellte sich ein heftiges Nasenbluten ein, welches bis gegen 8 Uhr anhielt. Nachmittags und vorzüglich die folgende Nacht hatte ich heftiges und öfteres Drängen zum Harnen. Es ging jedoch jedes Mal nur wenig Urin ab und der Abgang war schmerzhaft. Derselbe war etwas trübe.

Sonnabend den 12. Decbr. früh $6^1/_2$ Uhr nahm ich den 2. Gran ein und blieb nüchtern bis nach 12 Uhr. Gegen 12 Uhr befiel mich ein starkes Uebelsein und musste mich darauf stark erbrechen; unter dem Gebrochenen befand sich vieler Schleim, der dem Pulver ähnlich war. Den ganzen Tag und des Nachts öfteren Drang zum Uriniren. Uebrigens spürte ich heute ein eigenthümliches Jucken in der Harnröhre, sowie am Scrotum, welches letztere ich aber dem vorigen Pulver noch Schuld gebe.

Sonntag den 13. Decbr. Ganz wohl; ich nahm das letzte Pulver früh $7^1/_2$ Uhr und blieb nüchtern bis 10 Uhr. Drang zum Harnlassen, Harnabgang brennend.

Montag den 14. Decbr. desgl.

Dienstag den 15. Decbr. fühlte ich einige Linderung.

Mittwoch den 16. Decbr. Der Drang wieder stärker, Abends ungeheuer schläfrig.

Donnerstag den 17. Decbr. hat das Drängen etwas nachgelassen, sonst ist jedoch mein Gesundheitszustand derselbe.

Den 30., 31. Januar und 2. Februar jedes Mal früh nüchtern 1 Pulver von $^1/_{100}$ gr. Grosse Hitze, besonders im Gesicht, grosse Angst, vermehrter Harnabgang, Jucken in allen Gliedern, nächtliche Unruhe, früh sanfter, doch nicht fester, stärkender Schlaf. Am Tage immer sehr matt.

Hilpert.

Freitag früh 6 Uhr gr. j genommen. Die dunkelblaue Sub-

stag sehr wenig getrunken habe und hauptsächlich Montag, Sonntag und Sonnabend fast gar nicht.

Den 30. Januar 1836 früh 8 Uhr 3 Pulver. Gegen 10 Uhr stärkerer Puls, Herzklopfen, Congestion des Blutes nach dem Kopfe. Jucken in der Haut, vorzüglich im Gesicht.

Sonnabend. Ebenfalls 3 Pulver. Das Nämliche wie am vorigen Tage, nur zeigten sich noch kleine Hitzblätterchen vorzüglich auf der linken Seite des Gesichts von der Stirn bis zum Halse. — NB. Donnerstag vorher hatte ich bemerkt, dass ich eine Mandelgeschwulst bekommen würde; dergleichen entwickelte sich früher nach dem ersten Gefühl, später etwa den 4. und 5. Tag, jetzt trat sie schon am Sonnabend so stark hervor, dass mir Schmerzen halber alle Lust zum Essen vergehen musste und welche bis jetzt noch dauert. — Ausserdem die Entwickelung der Blüthen bis gegen Montag fortdauernd.

Fries.

Am 12., 13. und 14. Decbr. nahm ich 1 Pulver. An diesen drei Tagen mochte ich kein zweites Frühstück geniessen und hatte auch bis Mittag kein Verlangen zum Essen, obgleich ich keinen Widerwillen gegen die Speisen empfand. Am 13. Decbr. Uebelkeit nach dem ersten Frühstück; am Abend dumpfer Kopfschmerz und hierauf ein heftiges Jucken an den verschiedensten Theilen des Körpers, vorzüglich aber im rechten Ellenbogengelenk. Gegen Mittag und am Nachmittag des 14. spannender Brustschmerz in der Herzgegend; Abends Kopfschmerz und das Jucken des vorigen Tages. Am 15. Decbr. nach dem zweiten Frühstück Kopfschmerz in der rechten Schläfengegend, Schwindel und Neigung zum Erbrechen, welches aber nicht erfolgte; Steigerung dieses Zustandes bis am Abend, wo er sich wahrscheinlich durch Tanzen verlor. Am 16. Decbr. ein gleicher Zustand, aber in geringerem Grade. Schreckhafte Träume.

Graefe.

Den 30. Januar früh 1 Pulver. Keine V

Den 31. Janunr die 2 übrigen Pulver. Einige Tage darauf das ganze Gesicht, wie auch den ganzen Körper voller Blüthen.

Günther.

Freitag den 11. Decbr. früh 6 Uhr nahm ich das erste Pulver Indici gr. j. Gegen 7 Uhr bekam ich heftiges Niessen, welches bis $7^1/_4$ Uhr anhielt, und darauf stellte sich ein heftiges Nasenbluten ein, welches bis gegen 8 Uhr anhielt. Nachmittags und vorzüglich die folgende Nacht hatte ich heftiges und öfteres Drängen zum Harnen. Es ging jedoch jedes Mal nur wenig Urin ab und der Abgang war schmerzhaft. Derselbe war etwas trübe.

Sonnabend den 12. Decbr. früh $6^1/_2$ Uhr nahm ich den 2. Gran ein und blieb nüchtern bis nach 12 Uhr. Gegen 12 Uhr befiel mich ein starkes Uebelsein und musste mich darauf stark erbrechen; unter dem Gebrochenen befand sich vieler Schleim, der dem Pulver ähnlich war. Den ganzen Tag und des Nachts öfteren Drang zum Uriniren. Uebrigens spürte ich heute ein eigenthümliches Jucken in der Harnröhre, sowie am Scrotum, welches letztere ich aber dem vorigen Pulver noch Schuld gebe.

Sonntag den 13. Decbr. Ganz wohl; ich nahm das letzte Pulver früh $7^1/_2$ Uhr und blieb nüchtern bis 10 Uhr. Drang zum Harnlassen, Harnabgang brennend.

Montag den 14. Decbr. desgl.

Dienstag den 15. Decbr. fühlte ich einige Linderung.

Mittwoch den 16. Decbr. Der Drang wieder stärker, Abends ungeheuer schläfrig.

Donnerstag den 17. Decbr. hat das Drängen etwas nachgelassen, sonst ist jedoch mein Gesundheitszustand derselbe.

Den 30., 31. Januar und 2. Februar jedes Mal früh nüchtern 1 Pulver von $^1/_{100}$ gr. Grosse Hitze, besonders im Gesicht, grosse Angst, verm[illegible] Harnabgang, Jucken in allen Gliedern, [illegible]ächtliche Unr[illegible] sanfter, doch nicht fester, stärkender Schlaf. Am [illegible] sehr matt.

Hilpert.

Frei[illegible]nommen. Die dunkelblaue Sub-

stag sehr wenig getrunken habe und hauptsächlich Montag, Sonntag und Sonnabend fast gar nicht.

Den 30. Januar 1836 früh 8 Uhr 3 Pulver. Gegen 10 Uhr stärkerer Puls, Herzklopfen, Congestion des Blutes nach dem Kopfe. Jucken in der Haut, vorzüglich im Gesicht.

Sonnabend. Ebenfalls 3 Pulver. Das Nämliche wie am vorigen Tage, nur zeigten sich noch kleine Hitzblätterchen vorzüglich auf der linken Seite des Gesichts von der Stirn bis zum Halse. — NB. Donnerstag vorher hatte ich bemerkt, dass ich eine Mandelgeschwulst bekommen würde; dergleichen entwickelte sich früher nach dem ersten Gefühl, später etwa den 4. und 5. Tag, jetzt trat sie schon am Sonnabend so stark hervor, dass mir Schmerzen halber alle Lust zum Essen vergehen musste und welche bis jetzt noch dauert. — Ausserdem die Entwickelung der Blüthen bis gegen Montag fortdauernd.

Fries.

Am 12., 13. und 14. Decbr. nahm ich 1 Pulver. An diesen drei Tagen mochte ich kein zweites Frühstück geniessen und hatte auch bis Mittag kein Verlangen zum Essen, obgleich ich keinen Widerwillen gegen die Speisen empfand. Am 13. Decbr. Uebelkeit nach dem ersten Frühstück; am Abend dumpfer Kopfschmerz und hierauf ein heftiges Jucken an den verschiedensten Theilen des Körpers, vorzüglich aber im rechten Ellenbogengelenk. Gegen Mittag und am Nachmittag des 14. spannender Brustschmerz in der Herzgegend; Abends Kopfschmerz und das Jucken des vorigen Tages. Am 15. Decbr. nach dem zweiten Frühstück Kopfschmerz in der rechten Schläfengegend, Schwindel und Neigung zum Erbrechen, welches aber nicht erfolgte; Steigerung dieses Zustandes bis am Abend, wo er sich wahrscheinlich durch Tanzen verlor. Am 16. Decbr. ein gleicher Zustand, aber in geringerem Grade. Schreckhafte Träume.

Graefe.

Den 30. Januar früh 1 Pulver. Keine [illegible]

Den 31. Janunr die 2 übrigen Pulver. Einige Tage darauf das ganze Gesicht, wie auch den ganzen Körper voller Blüthen.

Günther.

Freitag den 11. Decbr. früh 6 Uhr nahm ich das erste Pulver Indici gr. j. Gegen 7 Uhr bekam ich heftiges Niessen, welches bis $7^1/_4$ Uhr anhielt, und darauf stellte sich ein heftiges Nasenbluten ein, welches bis gegen 8 Uhr anhielt. Nachmittags und vorzüglich die folgende Nacht hatte ich heftiges und öfteres Drängen zum Harnen. Es ging jedoch jedes Mal nur wenig Urin ab und der Abgang war schmerzhaft. Derselbe war etwas trübe.

Sonnabend den 12. Decbr. früh $6^1/_2$ Uhr nahm ich den 2. Gran ein und blieb nüchtern bis nach 12 Uhr. Gegen 12 Uhr befiel mich ein starkes Uebelsein und musste mich darauf stark erbrechen; unter dem Gebrochenen befand sich vieler Schleim, der dem Pulver ähnlich war. Den ganzen Tag und des Nachts öfteren Drang zum Uriniren. Uebrigens spürte ich heute ein eigenthümliches Jucken in der Harnröhre, sowie am Scrotum, welches letztere ich aber dem vorigen Pulver noch Schuld gebe.

Sonntag den 13. Decbr. Ganz wohl; ich nahm das letzte Pulver früh $7^1/_2$ Uhr und blieb nüchtern bis 10 Uhr. Drang zum Harnlassen, Harnabgang brennend.

Montag den 14. Decbr. desgl.

Dienstag den 15. Decbr. fühlte ich einige Linderung.

Mittwoch den 16. Decbr. Der Drang wieder stärker, Abends ungeheuer schläfrig.

Donnerstag den 17. Decbr. hat das Drängen etwas nachgelassen, sonst ist jedoch mein Gesundheitszustand derselbe.

Den 30., 31. Januar und 2. Februar jedes Mal früh nüchtern 1 Pulver von $^1/_{100}$ gr. Grosse Hitze, besonders im Gesicht, grosse Angst, ver[illegible] Harnabgang, Jucken in allen Gliedern, nächtliche Unr[illegible] sanfter, doch nicht fester, stärkender Schlaf. Am [illegible] sehr matt.

Hilpert.

Frei[illegible] nommen. Die dunkelblaue Sub-

stag sehr wenig getrunken habe und hauptsächlich Montag, Sonntag und Sonnabend fast gar nicht.

Den 30. Januar 1836 früh 8 Uhr 3 Pulver. Gegen 10 Uhr stärkerer Puls, Herzklopfen, Congestion des Blutes nach dem Kopfe. Jucken in der Haut, vorzüglich im Gesicht.

Sonnabend. Ebenfalls 3 Pulver. Das Nämliche wie am vorigen Tage, nur zeigten sich noch kleine Hitzblätterchen vorzüglich auf der linken Seite des Gesichts von der Stirn bis zum Halse. — NB. Donnerstag vorher hatte ich bemerkt, dass ich eine Mandelgeschwulst bekommen würde; dergleichen entwickelte sich früher nach dem ersten Gefühl, später etwa den 4. und 5. Tag, jetzt trat sie schon am Sonnabend so stark hervor, dass mir Schmerzen halber alle Lust zum Essen vergehen musste und welche bis jetzt noch dauert. — Ausserdem die Entwickelung der Blüthen bis gegen Montag fortdauernd.

Fries.

Am 12., 13. und 14. Decbr. nahm ich 1 Pulver. An diesen drei Tagen mochte ich kein zweites Frühstück geniessen und hatte auch bis Mittag kein Verlangen zum Essen, obgleich ich keinen Widerwillen gegen die Speisen empfand. Am 13. Decbr. Uebelkeit nach dem ersten Frühstück; am Abend dumpfer Kopfschmerz und hierauf ein heftiges Jucken an den verschiedensten Theilen des Körpers, vorzüglich aber im rechten Ellenbogengelenk. Gegen Mittag und am Nachmittag des 14. spannender Brustschmerz in der Herzgegend; Abends Kopfschmerz und das Jucken des vorigen Tages. Am 15. Decbr. nach dem zweiten Frühstück Kopfschmerz in der rechten Schläfengegend, Schwindel und Neigung zum Erbrechen, welches aber nicht erfolgte; Steigerung dieses Zustandes bis am Abend, wo er sich wahrscheinlich durch Tanzen verlor. Am 16. Decbr. ein gleicher Zustand, aber in geringerem Grade. Schreckhafte Träume.

Graefe.

Den 30. Januar früh 1 Pulver. Keine Wirkung.

Den 31. Janunr die 2 übrigen Pulver. Einige Tage darauf das ganze Gesicht, wie auch den ganzen Körper voller Blüthen.

Günther.

Freitag den 11. Decbr. früh 6 Uhr nahm ich das erste Pulver Indici gr. j. Gegen 7 Uhr bekam ich heftiges Niessen, welches bis $7^1/_4$ Uhr anhielt, und darauf stellte sich ein heftiges Nasenbluten ein, welches bis gegen 8 Uhr anhielt. Nachmittags und vorzüglich die folgende Nacht hatte ich heftiges und öfteres Drängen zum Harnen. Es ging jedoch jedes Mal nur wenig Urin ab und der Abgang war schmerzhaft. Derselbe war etwas trübe.

Sonnabend den 12. Decbr. früh $6^1/_2$ Uhr nahm ich den 2. Gran ein und blieb nüchtern bis nach 12 Uhr. Gegen 12 Uhr befiel mich ein starkes Uebelsein und musste mich darauf stark erbrechen; unter dem Gebrochenen befand sich vieler Schleim, der dem Pulver ähnlich war. Den ganzen Tag und des Nachts öfteren Drang zum Uriniren. Uebrigens spürte ich heute ein eigenthümliches Jucken in der Harnröhre, sowie am Scrotum, welches letztere ich aber dem vorigen Pulver noch Schuld gebe.

Sonntag den 13. Decbr. Ganz wohl; ich nahm das letzte Pulver früh $7^1/_2$ Uhr und blieb nüchtern bis 10 Uhr. Drang zum Harnlassen, Harnabgang brennend.

Montag den 14. Decbr. desgl.

Dienstag den 15. Decbr. fühlte ich einige Linderung.

Mittwoch den 16. Decbr. Der Drang wieder stärker, Abends ungeheuer schläfrig.

Donnerstag den 17. Decbr. hat das Drängen etwas nachgelassen, sonst ist jedoch mein Gesundheitszustand derselbe.

Den 30., 31. Januar und 2. Februar jedes Mal früh nüchtern 1 Pulver von $^1/_{100}$ gr. Grosse Hitze, besonders im Gesicht, grosse Angst, vermehrter Harnabgang, Jucken in allen Gliedern, nächtliche Unruhe, früh sanfter, doch nicht fester, stärkender Schlaf. Am Tage immer sehr matt.

Hilpert.

Freitag früh 6 Uhr gr. j genommen. Die dunkelblaue Sub-

stanz hatte einen süsslichen Geschmack, der aber bald verschwand, da ich wenig Wasser nachtrank. Bald darauf ein geringes Gefühl von Druck im Magen. Nachmittags Stechen im Oberkiefer und der Oberlippe.

Sonnabend früh gr. j genommen. Mittags ein kitzelndes Gefühl in der linken Backe; kurz darauf ein ziehender Schmerz in der Schläfengegend derselben Seite. Abends 6 Uhr heftiges Drängen zum Stuhl; anhaltender Schmerz im rechten Vorderhaupt. 11 Uhr heftiges Schneiden im Magen, verbunden mit heftigen Blähungen; Urin getrübt; Schmerz in der Blase beim Harnen.

Sonntag. Schon Morgens seit 5 Uhr heftiges Leibschneiden, verbunden mit Blähungen und Drängen zum Stuhl, deshalb kein Pulver genommen. Diese Zustände dauerten bis Mittag fort. Nachmittags verschwanden dieselben allmälig. Kitzelndes Gefühl abwechselnd an verschiedenen Stellen des Gesichts, besonders um die unteren Augenwinkel und in der Gegend der Nasenflügel. Bis zum Schlafengehen sehr heiterer Stimmung.

Montag früh 7 Uhr gr. j genommen. Um 10 Uhr nach dem Genusse einer Tasse Bouillon plötzlich Schneiden und Drücken im Magen; der Magen schien die Fleischbrühe nicht aufnehmen zu wollen. Nicht lange nachher verschwanden diese Umstände. Angenehmes Gefühl um die Augenlider und die Nase. Gefühl von Schwäche in den Gliedern; öfteres Niessen, das besonders Abends 11 Uhr sehr oft mit grossem Reize in der Nase erfolgte.

Dienstag. Schon im Bette Druck und Schneiden im Magen. Dieselben Zustände, wie am vorigen Tage, kehren nach dem Genusse einer Tasse Bouillon wieder; Müdigkeit in den Gliedern. Nachmittags wiederholtes starkes Niessen. Abends kitzelndes Gefühl im Gesicht; sehr aufgelegt; grosse Lust zum Arbeiten. 4maliges heftiges Niesen kurz nacheinander; weniges Blut in der Nase, das fast rosaroth gefärbt. Grosser Reiz in der Nasenwurzel.

Sonnabend den 30. Januar früh 1 Pulver. Abends ziemliches Kopfweh mit Röthe und Hitze im Gesicht.

Sonntag den 31. Januar das 2. Pulver. Um 9 Uhr ziemlich

rascher Puls. Nachmittags 3 Uhr starkes Pulsiren einem Hüpfen ähnlich in der Gegend der 4. und 5. Rippe rechterseits. Abends gegen 8—9 Uhr geringe Kopfschmerzen, die verschwanden, aber um 11 Uhr heftiger wiederkehrten.

Montag. Keine Wirkung.

Dienstag das 3. Pulver. Um 10 Uhr rascher Puls, Klopfen wie früher in der rechten Seite der Brust; sehr starkes Pulsiren im linken Ellenbogengelenk.

Mittwoch. Zwei Blüthchen an der Stirn, ein gleiches am Unterkiefer der rechten Seite. Alle mit schmerzhaftem Gefühl verbunden. Entzündung der Glandulae Meibom. am linken untern Augenlide, schwaches Kopfweh, Zahnweh, Brausen im Ohre und Summsen in der Stirn.

Sonntag. Wieder mehrere Blüthen am Halse und im linken Mundwinkel. Noch mehrere Tage Drücken im Auge.

Horn.

Am 12. Decbr. früh 6 Uhr 1 Pulver Indici gr. j. Den ganzen Tag über ungewöhnlichen Frost.

Am 13. Decbr. früh 6 Uhr 1 Pulver zu gr. j. Frost. Beständig Drang zum Urinlassen, welcher trübe. Sehr müde und angegriffen.

Am 14. Decbr. Müdigkeit währte fort, ebenso das Harntreiben; ich musste ihn regelmässig jede Stunde lassen, ohne irgend etwas getrunken zu haben, ausser früh 2 Tassen Kaffee. Urin trübe. Sehr herabgestimmter Geschlechtstrieb.

Am 15. Decbr. Harnabsonderung bedeutend stärker, dass ich ihn wohl 24 Mal des Tages lassen musste, die Nacht über hatte ich jedoch Ruhe. Den Harn liess ich nicht ohne bedeutendes Zusammenziehen der Harnröhre, mit Schmerz in der Blasengegend verbunden. Harn sehr schleimig und trübe.

Am 16. Decbr. Das Harntreiben liess etwas nach, der Urin war heller und wurde mit geringem Spannen gelassen. Etwas erhöhter Geschlechtstrieb.

Am 17. Decbr. Harntreiben bedeutend seltener, jedoch noch abnorm oft, ohne Schmerzen. Sehr angegriffene Nerven.

Bedeutender Appetit, der an den vorigen Tagen wechselnd stark zu sein schien. Harn heller, jedoch nicht ohne Bodensatz. Schreckhafte Träume.

Kuntzmann.

Am 12. Decbr. nahm ich 1 Pulver. Nach $^1/_2$ Stunde bekam ich 6—7 Mal heftiges Niessen; ein darauf folgender krallender Schmerz in der Luftröhre, der allmälig tiefer, bis in die feinsten Verzweigungen der Bronchien zu steigen schien, reizte zum Husten, durch den kleine Klümpchen zäher Schleim abgelöst wurde. Nach $^1/_2$ Stunde waren diese Symptome allmälig verschwunden.

Am 13. Decbr. nahm ich ein 2. Pulver und empfand dasselbe wie Tags vorher. Nach 8 Tagen nahm ich ein 3. Pulver, bemerkte aber gar nichts Auffälliges. (Nach 14 Tagen fühlte ich häufig Drängen zum Urin, mit Brennen im Blasengrund; erhöhter Geschlechtstrieb.)

Am 29. Januar Gleich nach dem Einnehmen Kratzen im Rachen. Nach $^1/_2$ Stunde Druck im linken Auge, der bald nachliess. Bald darauf Frösteln über die ganze Haut, Kälte der sonst gewöhnlich warmen Hände. Drängen zum Stuhl, kurz darauf flüssige Stuhlausleerung, obgleich ich kurz vor dem Einnehmen zu Stuhle gewesen. Nachmittags prickelndes Gefühl am linken Bein, wo das Fleisch der gast. gemin. in die Sehne übergeht.

Am 2. Februar. Nachdem ich zu Stuhle gewesen das 2. Pulver. Nach $^1/_2$ Stunde Drängen zum Stuhl, flüssige Stuhlausleerung, Blähungen, Frösteln über die ganze Haut, Kälte der Hände, was wie am 29. Januar $^1/_4$ Stunde anhielt. Nachmittags ziehend stechende Schmerzen nach dem Verlauf der musc. rhomboid. der linken Seite.

Am 3. Februar das 3. Pulver. Wie am vorigen Tage.

Martin.

Am 11. Decbr. früh nüchtern pulv. Indigo gr. j. Geschmack unbedeutend widrig. Nach $^1/_4$ Stunde Kopfweh im Vorderkopfe, Druckschmerz im hypochondr. dext. Nach $^1/_2$ Stunde reissenden

Schmerz auf dem Rücken der linken Hand, Puls krampfhaft, 76. Nach 1 Stunde Jucken auf beiden Händerücken, Erscheinen von Quaddeln, die bald wieder vergehen; kehrt am Abend wieder. Am Tage über viel Harnen mit Druck im Unterleibe. Urin hell.

Am 12. Decbr. früh nüchtern gr. j. Nach 1 Stunde ungewöhnlich viel Blähungen und Drang zum Stuhl. Am Tage vermehrter Urinabgang.

Am 13. Decbr. Früh Stuhlausleerung.

Am 2. Januar früh nüchtern 1 Pulver aus gr. j Indigo und gr. jv Zucker. Gefühl von seitlichem Zusammenziehen auf der Zunge. Ungewöhnliches Niessen nach $^1/_4$ Stunde. Beengende Stiche in der Brust. Rheumatische Schmerzen im Vorderarm. Jucken auf dem linken Handrücken mit Hervorkommen von zwei Knötchen. Viel Gähnen.

Am 2. Februar Abends 6 Uhr $^1/_{100}$ gr. Geschmack fade; nach 10 Minuten im Freien Athembehinderung wie Brustkrampf, Druck im Magen. Abends grosse Schläfrigkeit, Nachts Traum von Fliegen einige Fuss über der Erde auf dem Rücken.

Am 3. Februar früh nüchtern $^1/_{100}$ gr. Nachmittags vermehrter Harnfluss, Nachts unruhige Träume.

Am 4. Februar. Abends ein juckendes Bläschen auf dem linken Handrücken, am darauf folgenden Morgen eins dergl. auf dem rechten Handrücken.

Am 5. Februar früh nüchtern $^1/_{100}$ gr. Vermehrter Harnabgang.

Am 25. Juli früh 10 Uhr $^1/_{20}$ gr. Indigo, 4 gr. Zucker (5 gr. von der ersten Verreibung). Nachmittags vermehrte Urinsecretion. Abends 10 Uhr eine gleiche Dosis. Vollsein, Blähungsumgehen im Leibe. Am folgenden Morgen ungewöhnlich zeitiges Erwachen mit unbehaglichem beklommenem Gefühl im Oberleibe. Grosse Sinnenreizbarkeit, Kopfschmerz (rheumat. Gliederschwere). Abgang von viel Blähungen. Heftig schneidende Bauchschmerzen am Nabel. Mittags ganz ungewöhnlicher Schwindel und Kopfweh, Vollheit des Leibes, viel Blähungen. Der Schwindel und Kopfschmerz in der Stirn sowie eine Art Uebelkeit hält den ganzen Nachmittag an und verliert sich erst

am Abend bei längerem Aufenthalt im Freien. Am folgenden Morgen längerer Schlaf mit angenehmen Träumen von Reisen.

Oehler.

Mittwoch den 27. Juli früh $9^1/_2$ Uhr nahm ich $^1/_{100}$ gr. Indigo und Nachmittag 4 Uhr eine gleiche Dosis. Hierauf zeigten sich Beklommensein, Angst, raschere Circulation und Congestion nach dem Kopfe, doch nicht von langer Dauer.

Donnerstag den 28. Juli früh $6^1/_4$ Uhr 1 Pulver. Ohne Wirkung.

Reichmann.

Den 28. Juli früh 6 Uhr 1 Pulver von 1 gr. Indigo und 2 gr. Milchzucker genommen. Gar nichts bemerkt. Eine grosse Uebelkeit, die sich Abends einstellte, glaube ich dem ungewohnten Rauchen einer Cigarre zuschreiben zu müssen.

Den 30. Juli früh 6 Uhr 2 andere Pulver genommen. Ausser geringem, vorübergehendem Aufstossen keine Wirkung empfunden.

Den 3. August früh 6 Uhr $^1/_{100}$ gr. genommen. 8 Uhr Uebelkeit, Aufstossen, wiederholte Neigung zum Erbrechen, welches jedoch nicht erfolgte; Kollern im Magen. Nach 2 Stunden 1 Semmel gegessen. Abends 4 Uhr ein Bläschen auf der Zungenspitze. Zugleich wiederum $^1/_{100}$ gr. genommen. Abends 11 Uhr ausser grosser Müdigkeit bloss nach einem kurzen Spaziergang Stumpfheit der Sinne. Nach ruhigem, nur durch angenehme Träume unterbrochenem Schlafe nahm ich früh 6 Uhr das 3. Pulver. Das Bläschen auf der Zunge verschwunden. Ausser starkem Schleimauswurf aus den Bronchien und der Trachea nichts empfunden.

Vulpius.

Freitag den 11. Decbr. nahm ich Indigo gr. j, doch ohne Erfolg.

Sonnabend den 12. Decbr. gr. j. Frost über den ganzen

Körper, nebst heftigem Kopfweh, welches den ganzen Tag über anhielt. Krampfiges Zucken im rechten untern Augenlide.

Montag den 14. Decbr. gr. j. Den ganzen Tag über grosse Neigung zum Schlaf.

Den 30. Januar und die folgenden 2 Tage jedesmal $^1/_{100}$ gr. Ohne Wirkung.

Werther.

Den 11. Decbr. früh $6^1/_2$ Uhr nüchtern nahm ich das 1. Pulver Indigo gr. j. Um 8 Uhr trank ich 2 Tassen Kaffee und ass 2 Semmeln dazu. Gegen 9 Uhr fühlte ich einen kriebelnden Schmerz in der Herzgrube, welcher sich bis in die Nabelgegend herunterzog und bis $^1/_2$11 Uhr Morgens dauerte. Um 6 Uhr empfand ich eine anhaltende Müdigkeit im rechten Knie, welche fortdauerte bis den andern Morgen, welches sich nach dem 2. Pulver noch vergrösserte, das ich ebenfalls den 12. Decbr. früh $6^1/_2$ Uhr einnahm. Nach dem 3. Pulver bekam ich den andern Tag, als den Sonntag, früh zwischen 9—10 Uhr ebenfalls den Schmerz wieder, nämlich in der Herzgrube, aber blos $^1/_2$ St., und den 14. ein Jucken in der Eichel, Abends Stechen in der Harnröhre, den 15. etwas stärker, vorzüglich gegen Abend, und dauerte bis den 16. Decbr.

Wilcher.

Montag den 25. August nahm ich 1 gr. Indigo nach einem Frühstück von sogenannter Gesundheits-Chokolade ein. Bald nach dem Essen stellte sich einige Uebelkeit, dann Blähungen ein, wiewohl keine wirkliche Neigung zum Erbrechen stattfand. Darauf Schmerz im rechten Jochbein um die Orbita herum. Nach etwa 2 Stunden Schmerz an der linken Seite des Hinterkopfes unter dem Schulterbein des linken Oberarms und ganz vorzüglich des linken Zeigefingers, und an den kurzen Rippen der rechten Seite, der aber bald vorüberging. Drückender, oft reissender Schmerz in den Oberzähnen der rechten Seite, vorzüglich den linken Backzähnen. Gegen Mittag Aufstossen und Appetitlosigkeit. Nach Tische ungewöhnlich geringe Müdigkeit. Gegen

Abend Schmerzen im linken Bulbus. — Eine zweite gleiche Gabe am folgenden Tage genommen erzeugt abermals Uebelkeit, Blähungen, Aufstossen, sowie den Schmerz an der linken Seite des Hinterkopfes, der diesmal mehr lancinirend durch den Kopf von der Orbita an fährt; in den Extremitäten war er geringer. Der Schmerz in den Zähnen blieb sich völlig gleich, war wie am Tage vorher drückend und intermittirend. Appetit war noch mehr gestört, wiewohl wie am Tage vorher kein anderes ursächliches Moment vorlag. Ebenso blieb sich der Schmerz im linken Auge gleich, der Schmerz in den Rippen zeigte sich oft wieder. Abends Verstimmtheit. Am Abend ward das dritte Pulver genommen, wonach eine ruhige Nacht folgte. Morgens Aufwachen früher als gewöhnlich, Uebelkeit mit Mattigkeit. Einige Male subsultus tendinum in allen Extremitäten. Jucken in der regio hypogastrica an der innern Seite der Schenkel. Der Schmerz im Auge und Hinterhaupt, den Zähnen an den linken Theilen blieb constant und verschwand erst nach einigen Tagen.

5) *Nux moschata.*

Von Dr. C. Hering.

Ich erhielt eine wilde Muskatnuss in der Schale und káute ein Stückchen des Kernes. Der Geschmack ist mehr bitterlich, weniger gewürzig und brennend, hielt sehr lange an und es erfolgte noch lange nachher ein Brennen äusserlich an der Unterlippe.

Den 31. März 10 Uhr Morgens. Nach 3 Minuten Schmerz in der Stirne oben links im Organ des Witzes*). Nach 4—5 Minuten heftiger Schmerz im rechten Mittelfinger wie auf dem Knochen. Nach 5—6 Min. Der Schmerz in der linken Stirn geht über das linke Auge, wo er sehr heftig wird, nagend-drückend im Ort- und Geruchssinn. Allgemeines Ergriffensein in den Gliedern, besonders in den Schenkeln, mehr nach unten und mehr rechts. 1 Stunde lang Schmerzen an verschiedenen

*) Vergl. Anmerkung zu Glonoin in den Amerikan. Arzneimittelprüfungen S. 48.

Stellen im linken Oberkopfe vorn über der Stirn; leise Zahnschmerzen links oben. Nach $1^1/_2$ Stunde Schmerz im linken Oberarme neben der Mitte näher dem Ellenbogen wie nach heftigem Druck durch greifende Hand. Mehrere Stunden lang Schmerzen im linken Vorderkopfe oben und im linken Oberarm. Vor 1 Uhr Brennen aussen links an der Unterlippe. Leises Brennen im Magen wie Nüchternheitsgefühl. Beim Uebereinanderschlagen der Schenkel ist der rechte wie eingenommen, dann ist es als wollte der linke Schenkel einschlafen, wie Blutandrang, Prickeln u. s. w. 1 Uhr ein höchst empfindlicher Schmerz im linken Vorderarme, äussen und nahe beim Ellenbogen in der Radialgegend, im Fleische aller Muskeln und auf den Knochen, eine Art drückendes Nagen. Währt bis zwischen 3 und 4 Uhr. Nachmittags Kopfschmerzen rechts, in derselben Gegend auch den andern Morgen eine Art Drücken auf einer kleinen Stelle rechts oben in der Stirn. Kopfweh den ganzen Nachmittag und Abend, dabei höchst verdriesslich, unfähig zu allen Arbeiten, legt sich zeitig schlafen und schläft eine Stunde gegen Abend, ganz ungewöhnlich, dann aber nach dem Aufstehen aus dem Bette Alles besser; beim Ausgehen sehr aufgeweckt*).

---

*) Vorstehende Prüfung wird bestätigt, wenn wir die Helbig'schen Symptome damit vergleichen.

Symptom 228. Drückender Kopfschmerz auf einer kleinen Stelle über dem linken Stirnhöcker.

Symptom 230. Ueber dem linken Auge in der Stirn ein auf kleiner Stelle nach vorwärts drückender Schmerz.

Symptom 245. Auf kleinen Stellen beschränktes Klopfen, drückender Schmerz vorzüglich am linken Augenbraunbogen.

Symptom 246. Klopfen, Drücken über dem linken Auge.

Symptom 444. Reissen am linken Ellenbogen.

Das allerwichtigste Ergebniss derselben ist das entschiedene Auftreten der Symptome erst links, dann rechts. Bei Helbig fängt es links an 225 Hk. 238 Sw. Nach meiner Theorie muss dies als eines der bedeutendsten Zeichen angesehen werden. Ich kam darauf, als ich 1823 die Sabadilla prüfte und viele Schmerzen erst rechts, dann links auftraten, oder von rechts nach links gingen (vgl. Stapf, Archiv 4. Bd., 3. Heft, S. 149, Sympt. 323) und ich mich dabei an die Aconitsymptome erinnerte, welche Matthiolus berichtet: Lähmung erst links,

Nach Kauen einer halben Muskatnuss sehr bald Schwindel und unerklärliche Störung im Denkvermögen, vorübergehende Gedächtnissschwäche, bei vollem Bewusstsein alles dessen was er sagte oder that. Wurde sehr gesprächig und schien weder in dieser Welt zu sein, noch in der andern, fühlte sich heiter und frei von allem Schmerz, in einem ganz unbeschreiblichen Zustande.. Fühlte, wie er denkt ein Mesmerirter müsse fühlen. Seine Freunde wurden unruhig und schickten in Eile nach dem Arzt; ein Aderlass wurde vorgeschlagen, doch der Kranke willigte nicht ein. Er brachte seine Freunde bald zum Lachen, bald zum Weinen, bis 11 Uhr Nachts, dann ging er zu Bett. Morgens war er wohl wie gewöhnlich. War in seinem Leben nie krank gewesen. Es wurden ihm später mehrere Fälle bekannt, wo dasselbe Mittel ähnliche Wirkungen hatte, und einige wo der Tod erfolgte.

Portland Advertiser.

Am andern Morgen kann er Entfernungen nicht unterscheiden, seine Werkstatt sah er so weit, dass er sie gar nicht erreichen zu können glaubte; der ganze Körper war ihm schwer, der Kopf wüst und ganz erhitzt; konnte die Worte für seine Gedanken nicht finden. Nach Fliederthee mit Rum schlimmer: bewusstlos, hervorgetretene geöffnete Augen, offenen Mund, schnarchenden

---

dann rechts. (Hahnemann, Arzneimittellehre, Bd. 1. 1. Aufl. Sympt. (64) (67). 2. Aufl. (114) (132) (140). Dieses Ueberspringen der Schmerzen und der Lähmung lässt wohl keine andere Erklärung zu, als dass es einen Vorgang im Gehirn ausspricht. Die Frage, ob diese Seitenrichtung bei der Ausbildung der Arzneilehre als Naturwissenschaft Werth habe und welchen, lässt sich nur durch lange Prüfungsreihen beantworten. Ich werde die ganze Untersuchung in den Amerikan. Arzneimittelprüfungen mittheilen. In der Praxis war es mir anfangs ohne Nutzen. Später aber, als ich dieser Seitenrichtung einen immer höheren Werth beizulegen berechtigt war und die Ansicht, es müsse Gegentheiliges im Aehnlichen sein (vgl. meine Thesen, Würzburg 1826), damit verband, war es von sehr grossem Nutzen. Ich habe die allerentschiedensten Erfolge dann gesehen, wenn die Krankheit eine der Mittelwirkung entgegengesetzte Richtung hatte, z. B. Sabadilla sogar bei den Anginen, wenn sie von links nach rechts gingen. Für die Wissenschaft wäre dieser Satz von einem unberechenbaren Werth, wenn er sich durchweg bestätigte. C. Hering.

Athem, bleiches Gesicht, unterdrückten Puls. Nach einer Nuss wegen Durchfall. Berl. med. Central-Ztg., 5. Jahrg., Nr. 41 und 42.

Macht, auf den Nabel gebunden, reichlichen Blähungsabgang. Volksmittel in Surinam.

Hält den Leib an. Eldamaski.

Klinische Beobachtungen.

Unschmerzhaftes Klopfen im Kopfe, wobei sie sich fürchtet einzuschlafen. C. Hering.

Nützt bei Verdunkelung der Augen. Ebn Sina.

Hindert das Erbrechen (von Pessarien?). Ebn Sina.

Befördert die Verdauung. Ebn Masah.

Nützt bei Schwäche des Magens und der Leber. Eldamaski.

Langwierige Geschwulst der Leber und besonders der Milz, nach Wechselfieber, im Südwesten Amerikas. C. Hg.

Nützt bei Schwäche der Leber. Eldamaski.

Vertreibt harte Lebergeschwülste. Ishak Ben Amram.

Nützt der Milz. Ebn Masah.

Krampfhafter Schmerz vom rechten Hypochonder nach links hin, dann unten im Bauche im Kreise herum. Oft so, und dann Durchfall, wobei es ist als hätte sie gar keine Macht. C. Hg.

Scharfe, zuweilen krampfartige Schmerzen im Unterleibe sogleich nach Essen und besonders nach Trinken, niemals bei Nacht, nur bei Tage; dabei der Mund klebrig und trocken, ohne Durst, und sehr gedrückte Stimmung. 3. Verd. Bei wiederholten Anfällen wiederholt hilfreich. Dubbs.

Vertreibt Blähungen. Ishak Ben Amram.

Nützt bei Durchfällen, die von Erkältung herrühren. B. d. E. Ebn Baithar.

Sommerdurchfälle der schlimmsten Art. Zusatz zu Hering, Hausarzt.

Nützt beim Harnzwang. Ebn Sina.

Nach früher meist unregelmässigem Monatlichen heftiger Mutterblutfluss mit Herabdrängen im Unterleibe und Ziehen in den Beinen, das Blut dick und dunkel gefärbt; die Kranke hat

eine kühle trockene Haut, ist gleichwohl gegen die Luft sehr empfindlich, bekommt von Magenüberladung gewöhnlich Kopfweh, klagt nach den geringsten Anstrengungen über Mattigkeit, über Schmerz aller Theile, auf denen sie liegt, ist beim Essen schnell gesättigt, kann den weichen Stuhl nur unter Anstrengungen los werden, riecht übel aus dem Munde bei weissbelegter Zunge, ist immer schläfrig, liegt meist in einem betäubten Schlummer, klagt über Brennen in der Harnröhre, wenn sie das Wasser lässt, zeigt eine grosse Veränderlichkeit in seiner Laune. (Weder Secale noch Crocus, noch weniger Platina und Sabina.) Gross, A. H. Ztg. 22, S. 212.

Bei drohenden Fehlgeburten. Zusatz zu Hering, Hausarzt.

Stillt die von den Pessarien verursachten Schmerzen und hindert das Erbrechen. Ebn Sina.

Begäbe sichs, dass eine Schwangere das nicht bekommen könnte, darzu sie eine Lust trüge und sich derhalben entsetzte oder erschräke, die soll von Stund an einen Löffel voll Honig nehmen, darein etwas Muskatnuss schaben und essen. Balthaser Schnurre, Kunst-, Haus- und Wunderbuch 419.

Husten beim Warmwerden im Bette. Husmann und Hering in sehr vielen Fällen.

Heftiger trockener Husten, sobald sie nach dem Niederlegen ins Bette warm wird. Bei einer 6 Monate Schwangeren, schon seit 3 Wochen. Nach 3. Abends schlief sie und hatte auch später keinen Husten mehr. Husmann.

Wenn die Kinder ins Bett kommen, fangen sie noch nicht gleich an zu husten, aber sowie die Bettwärme sie durchdringt. Husmann.

Nützt in der Hautwassersucht. B. d. E. Ebn Baithar.

Vertreibt Hautflecken und Jucken der Haut. Ishak Ben Amram.

Beim Wechselfieber: Frost mit Schlaf. Gosewisch.

6) *Baryta carbonica**).

Von Dr. C. Hering.

Wird Abends plötzlich muthlos.

Grosse Unentschlossenheit in kleinen Dingen, er will die Tasse Thee trinken, will wieder nicht, weiss nicht, was er thun soll.

Er denkt, er geht auf den Knieen. Rust.

Nachts im Bette schwankt Alles in ihm, wie auf dem Schiffe.

Wenn sie sich aufrichtet, ist ihr als würde der Kopf umgestülpt.

Auseinandertreibender Schmerz im Kopfe und in der Nase.

Kopfweh als würde der Kopf zusammengeknippen.

Gerstenkorn am innern linken Augenwinkel.

Matte, wie verschlafene Augen, den ganzen Tag über.

Schwäche der Augen, besonders Abends bei Kerzenlicht; vor dem linken Auge ist bei Tage eine Wolke, bei Kerzenlicht ein Schein.

Vermehrtes Ohrensausen, Schwerhörigkeit. Bei Mehreren.

Die Nase schmerzt an der Spitze und am Rande.

Sehr belästigendes Geschwürchen am rechten Nasenflügel nahe der Spitze.

Zuweilen ein unwillkürliches Klappen mit den Zähnen.

Strammen im Unterkiefer bis an das Zungenbein.

Mucken in einem alten Zahne, über Tag.

Zahnfleisch um einen hohlen Zahn geschwollen.

Zungenbeleg wie Schwämmchen.

Viel Plage durch zähen Schleim, der gar kein Ende nimmt; davon wird es sehr trocken im Munde und daher eine Art Durst.

Nach dem Essen so müde, dass sie die Hände nicht heben kann; sie ist zu schwach zum Kauen.

Schmerz im Magen, als wäre er voll und gespannt; Wasser beschwert.

Es ist als ob der Magen schlaff hinge.

---

*) Die unbezeichneten Symptome sind von C. Hering selbst beobachtet nach der 12., 24. oder 30. Verdünnung.

(Beim Umwenden im Bette ist's als fielen die Eingeweide von einer Seite zur andern.) Vgl. das Gehirn, Sympt. 90.

Klopfen hie und da im Unterleibe.

Leibschmerzen um und unter dem Nabel, die sich nach unten und bis in die Oberschenkel ziehen; dabei heftiger Schmerz links von der Hüftspitze nach vorn, und Schmerz in der rechten Leistengegend. Nach 3.

Durchfall gegen Morgen mit vorherigem Leibweh, später über Tag plötzlich, gelb mit Schleim und Blut.

Durchfall Nachts mit Hämorrhoidalschmerzen.

Oefters kleine Stühle mit grossem Erleichterungsgefühl.

Blut am Stuhle.

Kleine Springwürmer gehen mit dem Stuhle ab. Bei einem Erwachsenen.

Der beim Lassen helle Harn trübt sich gleich. Bute.

Nicht nur beim Stuhle, sondern auch beim Harnen treten die Afterknoten heraus. Beim Harnen Brennen in der Harnröhre.

Zucken in der Eichel.

Minder Geschlechtstrieb.

Erectionen während des Reitens, bei Impotenten.

Pollution bei einem 30jährigen, der vorher nie dergleichen hatte.

(Beim Coitus kommt der Saamen zu schnell.)

Vermehrt eiterigen Nachtripper.

Jucken am Kreuze und zwischen den Hinterbacken, muss es aufkratzen.

Morgens beim Aufstehen Schmerzen zwischen den Schultern, so dass er ganz steif davon ist und sich nicht drehen kann, gehen später bis in den Nacken und die linke Schulter, wo sie sehr heftig sind, dann bis in den Wirbel des Kopfes und über die Brustmuskeln bis in die linke Brustwarze.

(Blutschwäre am Oberarme.)

Aus dem linken Fusse innerliche Stiche durch den ganzen Schenkel bis in den Hoden, hindern am Gehen.

Sehr zerschlagen in den Oberschenkeln.

Schenkelschleppen besonders beim Treppaufsteigen, wegen Lähmungsgefühl in der Mitte der Oberschenkel. 3. Neidhard.

(Brennende Wundheit in der Kniekehle.)

Blüthen am Fusse, die wie Fressblasen um sich greifen.

Der ganze Oberkörper ist wie taub und steif.

Arge Schwäche, kann sich kaum im Bette aufrichten; thut sie es, wird sogleich der Puls schnell und jagend und härtlich, nach einigen Minuten kaum fühlbar.

Anfall: Morgens 8° plötzlich als stände der Blutlauf still, ein Tinteln im ganzen Leibe bis in die Zunge und in die Spitzen der Finger und Zehen, mit Angst, 15 Minuten lang, dann todtmüde.

Sprechen im Schlafe. Bei einem alten Manne.

Die ganze Nacht unruhig wegen innerlicher Hitze. Bei einem Kinde.

Sagt, sie habe im Schlafe Schmerzen im Oberschenkel gehabt.

Hitze, gegen Abend, mit wenig Durst, heftigen, bis an den Kopf gefühlten Pulsschlag; beim Aufstehen Schwindel zum Hinstürzen; Hitze die ganze Nacht mit schlechtem Schlafe; den Tag darauf heftiger Durst, stürzt ganze Gläser Wasser hinunter, bei sehr dick weiss belegter Zunge.

Heisse Hände, steckt sie oft in kaltes Wasser.

Klinische Bemerkungen.

Eine wunde Stelle im Halse; es ist beim Schlingen als ob die Speisen sich da durchdrängten. Hering.

Taubheit der Stirnhaut bis zur Nasenwurzel. Neidhard.

Plötzlicher Ekel bei der Mahlzeit. Neidhard.

Pneumonia notha mit den heftigsten Brustschmerzen, und Backenröthe. In zwei Fällen rechts, in einem Falle links. Vorher war Squilla gegeben worden. Williamson.

Schenkelschleppen, besonders beim Treppenaufsteigen, wegen Lähmungsgefühl in der Mitte der Schenkel. Neidhard.

Mandeleiterung rechts. Hg.

Geschwätziger Wahnsinn, besonders zur Zeit des Monat-

lichen schlimmer; dabei gelbe Gesichtsfarbe, weiss beschlagene Zunge mit rothem Rande, Geschwürchen an der Zunge, brecherlich ohne brechen zu können; feine leicht abzukratzende Haut. Bei jungen Mädchen. 30. Hg.

Wahnsinn, bei einer Schwangern, sie spricht viel, ganz verkehrt und durcheinander, will immer aus dem Hause; dabei Durchfall alle 2 bis 3 Stunden, durch frühere Abführmittel veranlasst. 30. Hg.

Schleimrachsen, und den ganzen Tag läuft Wasser aus dem Munde; nach gutem Einschlafen schläft er doch nur eine Stunde, dann liegt er wach, bis er des Morgens wieder eine Stunde schläft. Bei einem Hypochondrischen. 30. Hg.

Hang zu vergeblichen Gedächtnissanstrengungen, bestrebt sich an Vergangenes sich zu erinnern. In mehreren Fällen. 30. Hering.

Half einem alten Gichtischen stets bei Rückensteife, die beim Aufstehen nach Sitzen so arg war, dass er sich kaum gerade richten konnte. 30. Hg.

Warzen. Peetz, Dublin Journal. Jan. 1837. Bestätigend aufgenommen durch Hahnemann. Chron. Krankheiten. 2. Aufl.

Krampf im Nacken und links am Halse. 30 R. Hg.

Bei Halsentzündung und Mandelgeschwulst mit Speichelfluss; half sehr schnell, wenn es erst rechts war, dann links. Vorher Bell., Mercur., Hepar. halfen nichts. 3. Okie.

Husten und Kurzathmigkeit, bei alten Phlegmatischen; fühlt sich enge im Halse und auf der Brust, bald ist der Schleim lose, bald wieder fest. Früh beim Aufstehen ist es besser; so wie er aber in die Stube herunterkommt, hat er einen argen Anfall und muss dann in die freie Luft; wird nach dem Frühstück besser; Husten und Röcheln ist schlimmer im Liegen, ausser er legt sich auf den Bauch, das bessert es. Muss die Nacht sich oft aufsetzen nach dem Zubettgehen. Bei feuchtem Wetter schlimmer und nach Kaltwassertrinken. Half für mehrere Jahre. 30. Hg.

Dumpfer Schmerz in den Stellen, wo das Organ der Beständigkeit ist und entsprechende Seelenzeichen. 30. Hg.

Knoten in der Brust, bei einem alten fetten Manne, mit Schmerz bei Druck, zuweilen Stiche darin, werden viel kleiner und ganz schmerzlos. 30. Hg.

Süchtige Haut, bei fetten Alten. 30. Hg.

Bessert Lähmung der Fussbeuger mit Spannung in den Flechsen. 30. Hg.

Herzklopfen was bis in den Kopf schlägt, mit puckendem Schmerz in den Schläfen, beim Aufstehen und Gehen. 30.

Eine geschwürig gewordene Wunde am Fusse heilte nach mehrtägiger Verschlimmerung und nachdem eine Blüthe entstand, aus der eine Fressblase wurde. 30. Hg.

Schwacher Harnstrahl, Schlaffheit des Gliedes und zu früher Saamenabgang. 30. Hg.

Nachtripper, vor dem Harnen gelblich, mehr nach Ausquetschen, mit Schmerz in der Fossa navicularis beim Drücken darauf und beim Anfange des Harnlassens. 30. Hg.

Kleine hochaufgezogene Hoden und Gefühl wie Pulsiren zwischen den Schultern, bei Impotenz. 30. Hg.

V.

Miscellen.

Ein Trunk aus der Urwelt.

Die Alta California vom 20. Juli 1858 enthält ein Schreiben eines deutschen Arztes, Dr. Friedr. Lichtenberger, aus Fort Langlei am Frazerfluss, mit einer Geschichte, die des Wiedererzählens werth ist, sei sie Wahrheit, sei sie Dichtung. Der Erzähler reiste mit zwei Landsleuten, deren einer ein Preusse, Namens Ernest Fluctenspiegel (sic!), von San Franzisko nach den neuen Goldgruben am Frazerfluss. In der Nähe des Harrison-Sees stiessen die beiden, ohne den Doctor nach Goldspuren schauend, auf eine Masse von Klappersteinen, Geodes oder hohlen Krystalldrusen und amüsirten sich damit, sie aufzuschlagen. In der einen fand F. von dem sogenannten Krystallisationswasser, das sonst nur in Tropfen vorkommt, eine Quantität, die sein Gefährte ein Viertelquart schätzte. Mit einem Scherze über das funkelnde Krystallgefäss und den klaren Trunk hob er die Schale auf und leerte sie auf éinen Zug. Bald nachher begann er über Schmerzen in den linken Weichen zu klagen, und als er im Lager ankam, war er schon sprachlos. Auf der Stirn stand kalter Schweiss, der Puls war schwach, der Herzschlag heftig, aber sehr unregelmässig. Schlucken konnte er nicht mehr, Reibung und andere Erwärmungsmittel hatten keinen Erfolg und in 15 Minuten war er todt. Der Doctor hatte aus dem flüchtigen Bericht des Gefährten nur im Allgemeinen erfahren, dass der Verstorbene ein mineralisches Gift verschluckt habe, und war überrascht durch die ungewöhnlichen Symptome, die sich einstellten. Die Starrheit der Glieder trat sofort ein und steigerte sich so schnell, dass der Körper in $2^1/_2$ Stunden so steif war, wie ein Brett. Dabei gaben die Muskeln noch dem Druck des Fingers nach, aber mit einem Gefühl wie von Knistern und Bröckeln, als ob die Haargefässe



sich in einem Zustand von Verhärtung befänden. Der Doctor entschloss sich, am folgenden Tage die Section vorzunehmen, und begann mit der Untersuchung des Magens und des Zwölffingerdarms. Beim Durchschneiden der Decken und Muskeln des Bauches fühlte er unter dem Messer ein gewisses Knirschen und eine Linse von mässiger Kraft zeigte die kleinen Blutgefässe im festen Zustande und scheinbar verknöchert. Im Magen und Zwölffingerdarm fanden sich mehrere harte Massen von der Grösse einer Haselnuss, gleich Gallensteinen und auch offenbar mit Galle versetzt, aber hart wie Quarz. Reste von Fleisch und unverdauten Kartoffeln waren gleichfalls zu einer felsenharten Masse zusammengeballt. Dabei waren die Wände des Magens beinahe im normalen Zustande. Man schritt weiter zur Oeffnung des Brustkastens und fand das Herz in seiner gewöhnlichen Lage, aber hart wie ein Stück Jaspis, dem es durch die Adern noch ähnlicher wurde. Der Doctor brach es vermittelst eines Beiles los und zerschlug es mit einiger Schwierigkeit in Stücke. Der Inhalt der rechten Kammer war dunkelpurpur, der der linken glich dem schönsten Karfunkel. Die grösseren Blutgefässe waren starr wie Pfeifenstiele, und wo sich das versteinerte Blut herausbröckeln liess, zeigte es die schönsten Abdrücke der innern Wände. Die Lungen waren nicht zusammengefallen; das Gehirn zeigte nichts Ungewöhnliches, abgesehen von der Versteinerung der Blutgefässe. Der Inhalt der unteren Eingeweide war flüssig und das Zellgewebe auffallend frei von Blutflecken. Der Doctor nahm Proben von der Galle, den Speisen, dem Herzen, den Lungen und den Blutgefässen an sich und experimentirte damit. Auf das versteinerte Blut hatten das Löthrohr, Salpetersäure, Schwefelsäure und Salzsäure keine Wirkung. Durch den glasartigen Bruch des Blutes geleitet, bereitete der Experimentator eine kleine Quantität Flussspathsäure und diesem Mittel wichen das Blut und die anderen Stoffe mit Leichtigkeit. Nunmehr von der Anwesenheit von Kieselerde überzeugt, befolgte er das in „Canstatt's Jahresbericht“ Nr. XX, p. 142 angegebene Verfahren, pulverte das Blut, mengte es mit 4 Theilen kohlensaurem Kali, schmolz die Masse in einem Platinatiegel, behandelte sie mit

Wasser und erhielt durch ein paar Tropfen Flussspathsäure in einem schönen durchsichtigen geleeartigen Niederschlag die Kieselerde. Da die Kieselerde nur in ganz unbedeutenden Quantitäten in dem Blut zu Hause, so schliesst er, dass sie in dem Trunke, den sein Gefährte gethan, in ungeheurer Masse vorhanden gewesen und mit den Säuren der Galle und dem Albumin des Blutes Verbindungen eingegangen sei. Den Rest seiner Proben verspricht er zu bewahren.

Propylamin gegen Rheumatismus.

Das Propylamin ist eine seit Kurzem aufgefundene und dargestellte Substanz, ein organisches Alkaloid, das in der Häringslake, im Leberthran, in mehreren anderen Oelen, sowie auch im Mutterkorn gebildet vorkommt. Es ist eine wasserhelle Flüssigkeit von durchdringendem, häringslakeartigem Geruch, der so charakteristisch ist, dass man vorgeschlagen hat, ihn zur Erkennung des mit Mutterkorn vermischten Mehles zu benutzen, indem man das verdächtige Mehl einem ähnlichen Verfahren unterwirft, wie bei der Gewinnung des Propylamin, also hauptsächlich mit Salzsäure behandelt, wobei sich bei Gegenwart von Mutterkorn sofort der eigenthümliche Gestank bemerklich macht. Es reagirt etwas alkalisch und geht mit Säuren Salze ein.

Diesen Stoff nun empfiehlt Awenarius, Oberarzt des Kalikin-Hospitals in St. Petersburg, als ein wahres Specificum. Den ersten Versuch machte er an einer Bäuerin, die schon seit einiger Zeit im Hospital an syphilitischen Geschwüren behandelt wurde; es stellte sich bei derselben ein Rheumatismus ein, der von Stunde zu Stunde zunahm, so dass nach einigen Tagen die Bewegung aller Glieder erschwert, die Knie- und Handgelenke angeschwollen waren. Der Erfolg des angewendeten Propylamin überstieg alle Erwartung. Die Patientin nahm aus Eigensinn den ersten Tag nur einen Löffel voll von einer Mixtur aus 24 Tropfen P. auf 6 Unc. Aqu. dest.; um ihr daher das Einnehmen zu erleichtern, wurden am anderen Tage 2 Dr. Elaeosacch. menth. pip. zugesetzt, worauf nun pünktlich alle 2 Stunden 1 Esslöffel

voll genommen wurde. Schon nach 24 Stunden waren die Schmerzen fast ganz verschwunden und am folgenden Tag weder von den Schmerzen, noch von der Geschwulst mehr eine Spur vorhanden. Die Patientin hatte im Ganzen 48 Tr. Propylamin verbraucht.

A. hatte hierauf alle an Rheum. acutus und chron. Leidenden mit Propylamin behandelt und die Meisten in unglaublich kurzer Zeit hergestellt. In einem Falle von allgemeinem acuten Rheumatismus, begleitet von einem heftigen Fieber mit brennender Hitze und einem Pulse von 150 Schlägen in der Minute, dabei beständige Delirien mit einem unerträglichen Kopfschmerz und Lichtscheu, wurde eine einzige Mixtur aus 24 Tropfen verbraucht; denn den folgenden Tag war Patientin nicht nur in der Besserung, sondern auch alle Schmerzen, wie auch das Fieber vollkommen losgeworden.

Die Gesammtzahl der im Kalikinhospital vom März 1854 bis Juni 1857 mit Propylamin behandelten Kranken beträgt 230, unter diesen hat es nur sehr Wenigen gar nichts geholfen, und dies wahrscheinlich, weil man es nicht mit einem rheumatischen Leiden, sondern mit Neuralgie, Gicht, Nachwehen früherer Krankheiten etc. zu thun hatte.

In der Privatpraxis hat A. gleichfalls bei einer bedeutenden Anzahl von acuten und chronischen Rheumatismen dieses Mittel mit einem ausgezeichnet guten Erfolge angewendet, darunter bei partiellem oder allgemeinem Muskelrheumatismus, Gesichtsschmerz, rheumatischen Metastasen auf Herzbeutel, Gehirnhäute, Brustfell, bei halbseitigen Lähmungen und Paraplegie der untern Extremitäten.

A. heilte sich selbst an einem acuten Rheumatismus durch eine einzige Mixtur von 24 Tr. Propylamin auf 6 Unc. Aqu. dest. Das aus dem Leberthran bereitete ist übrigens wirksamer als das aus der Häringslake gewonnene Propylamin.

Jodkali als milchvertreibendes Mittel.

Dr. Rousset, Professor der Geburtshilfe in Bordeaux, hat die Bemerkung gemacht, dass Jodkali, in der Absicht angewendet, gewisse vom Wochenbettzustand unabhängige Affectionen zu bekämpfen, eine bedeutende Verminderung der Milchsecretion herbeiführte. Als er nun eine Frau mit wunden Brustwarzen und bedeutender Milchüberfülle in den Brüsten behandelte, verabreichte er ihr versuchsweise Jodkali. Schon am nächsten Tage waren die Brüste zusammengefallen, Schmerz und Fieber verschwunden und jede Befürchtung vor Phlegmone und Abscessbildung beseitigt. Nachdem das Mittel drei Tage lang fort gebraucht worden war, konnte man die Heilung als vollständig betrachten; die fast verschwundene Milch stellte sich nach einiger Zeit wieder ein. Seitdem hat Prof. Rousset 20 ähnliche Beobachtungen gemacht, die immer von Erfolg begleitet waren. Er machte dabei die Bemerkung, dass die Milch schneller verschwand, wenn das Kind nicht wieder angelegt wurde und dass sie ganz sicher wieder secernirt wurde, falls man die Verabreichung des Jodkali nur durch zwei oder drei Tage fortsetzte; wurden blos 40—50 Centigrammen den Tag über verabreicht, so war die Wirkung sicherer, als bei höheren Dosen; die Milchsecretion konnte modificirt oder auch ganz unterdrückt werden, sobald das Mittel am ersten oder zweiten Tage nach der Entbindung verabreicht wurde.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

VI.

Historische Pathologie oder Entwickelungsgeschichte der Krankheiten.

Von Dr. Tülff.

(Schluss.)

Wechselfieber.

Dass die Wechselfieber Erzeugnisse äusserer Einflüsse seien, und zwar klimatischer Agentien, das zu verkennen war man niemals im Stande gewesen, obwohl über die Art dieser Einflüsse noch jetzt keine Uebereinstimmung herrscht und die Einen Luftfeuchtigkeit, die Andern Sumpfmiasma, Elektricitätsabnormitäten etc. als massgebend ansehen. Ebenso sind bekanntlich die Ansichten über das Wesen und den Sitz der Wechselfieber verschieden, indem von den Einen (Schönlein u. A.) der Grund des Leidens in ein alleiniges oder wenigstens primäres Erkranken gewisser Parthien des Nervensystems (peripherisches, Milz- und Lebernerven-Geflecht), von Andern (Rombach) in eine gewisse Entmischung des Blutes gesetzt wird. Eisenmann sucht den Ursprung der Wechselfieber nicht in den Emanationen stehender Wasser oder faulender Substanzen, sondern leitet ihn vielmehr aus einer gewissen Beschaffenheit der Luftelektricität her, welche sowohl in Sumpfschichten, als über vulkanischen Erdschichten sich bilden könne, weshalb man Sumpf-

und Bergfieber, oder Wasser- und Metallfieber unterscheide; unter dem Einflusse dieses Miasma auf die Capillarnerven würden mit Hülfe des Blutes entweder in der Gesammtcapillarität, oder auch nur in der Milz anomale Stoffe, die Wechselfieberstoffe, erzeugt, welche dann der Grund der verschiedensten Leiden einzelner Organe oder des gesammten Organismus enthalten, besonders aber zu gewissen Organen (Milz und Verdauungsschleimhaut) eine gewisse Verwandtschaft bekunden.

Gegenüber diesen vorwaltend nosologischen Ansichten entwickelt Hecker zuerst die pandemische Bedeutung der Wechselfieber, indem er darthut, dass dieselbe Constitution, welche dieser Krankheit zu Grunde liege und durch verminderte Entkohlung des Blutes in den Lungen, Ueberwiegen des Pfortadersystems und gestörte Hauttranspiration — den Folgen langanhaltender Nässe — ausgedrückt sei, ebenfalls die fruchtbare Mutter der verschiedenen typhösen Krankheitsformen bilde, sowie denn auch die historische Forschung nicht nur die Verwandtschaft zwischen Intermittens und Typhen, sondern geradezu den Uebergang jener in diese durch bösartige Zwischenformen (Dem el Muja des Nildelta, Chap-Chap von Sennar, Nedad am rothen Meer) deutlich nachweise. Und diese Ansicht Hecker's ward durch weitere Forschungen Baumgarten's und Häser's völlig bestätigt. Hinsichtlich dieser disponirenden Ursache bei der Erzeugung des Wechselfieber-Processes scheint aber vorzugsweise eine zweifache Beziehung ins Auge gefasst werden zu müssen, nämlich die rheumatische, für plötzliche Witterungsübergänge besonders empfängliche Stimmung der äusseren und inneren Hautdecken, und eine gewisse, in ihrer Natur nicht ergründete Verstimmung der Oberbauchnervengeflechte.

Die Herrschaft dieser beiden Lebensstimmungen, nämlich der rheumatischen und nervösen, ergiebt sich auch schon aus anderen Erscheinungen im Gebiete der Volkskrankheiten, und sie befindet sich im vorliegenden Falle nur in besonderen Organen innerhalb der bereits gesteckten Grenze der Entwickelung fixirt, so dass die physiologische Metamorphose des Menschengeschlechts in dem herrschenden Zeitalter, deren Ausdruck die Entwickelung

des sensitiven Systems darstellt, für die gegebene Periode sich durch ein Uebergewicht der Ganglien charakterisirt, wodurch dann selbst wieder die unter dem directen Einflusse derselben stehenden Verdauungsorgane der gesammten Lebensstimmung den Typus aufdrücken.

Schleimfieber.

Es ist für den Zweck dieser Zeilen ziemlich gleichgültig, dass Viele die selbständige Existenz des dem Schleimfieber zu Grunde liegenden Processes bezweifeln und nicht ohne gutes Recht dasselbe mit dem gastrischen und gastrisch-nervösem Fieber in eine Classe werfen, als deren Culminationspunkt sich der Typhus darstelle. Ebenso unwichtig ist es, sich darüber zu streiten, ob das Wesen des Schleimfiebers eine pyröse (Eisenmann), katarrhalische (Schönlein), erysipelatöse (Dürr) oder rheumatische (Siebert) Affection sei. Darüber aber kann kaum ein Zweifel sein, welche Constitution dem pituitösen Krankheitsprocesse zu Grunde liege, indem die venöse Natur der Lebensstimmung sich zu deutlich als Quelle sowohl dieses als des typhösen Processes documentirt, und somit kann auch die Deutung der pathologischen Wechselbeziehung beider Krankheiten nicht mehr schwer sein. Das gastrisch-exanthematische Element, welches, aus dem Fleckfieber stammend, schon im Abdominaltyphus sich losgemacht und als Verschwärungsprocess die Bedeckungen des Darmkanals zu seinem Sitze gewählt hatte, tritt im Schleimfieberprocess in seiner vollendeten Selbständigkeit auf; dies bezeugen alle Zufälle, am meisten der Uebergang des pituitösen Processes in den typhösen, wo der Verlauf der Epidemie eine erhöhte Bösartigkeit entwickelt.

Zugleich lässt sich aber aus diesem pathologischen Wechsel deutlich die Aenderung der physiologischen Lebensstimmung erkennen. Es ist nicht mehr die Entwickelung der sensitiven Organe, welche als Gesetz aller Erscheinungen auftritt; es ist vielmehr nur ein relatives Uebergewicht der Eingeweide der Oberbauchgegend, mit denen allerdings die grossen Nervengeflechte, aber auch das Pfortadersystem in der innigsten

Verbindung stehen, sowie wir dieses in der individuellen Entwickelung nach überschrittener Lebensakme herrschend werden sehen. Und diese hierdurch bedingte physische Lebensstimmung ist denn auch der wahre Grund des pathologischen Constitutionenwechsels, nicht aber gewisse Momente in der Geschichte der Menschheit, wie Bartel meint.

Cholera.

,,Wenn der Wissenschaft unseres Jahrhunderts für den Uebermuth ihrer Extreme eine Züchtigung, wenn der Wissenschaft kommender Zeiten eine Belehrung zugedacht war, so konnte sie nicht empfindlicher, nicht eindringlicher treffen, als durch die harten Niederlagen, welche die Arzneikunst gegen die grosse Epidemie unseres Jahrhunderts erlitt. Wenn wir, die wir uns im Kampfe mit dem furchtbaren Feind zugleich das Recht erstritten, unverholen die Wahrheit zu sagen und dabei gehört zu werden, wenn wir zurückblicken auf die Tage der Arbeit und Gefahr, so werden wir uns eines Lächelns über die Hinfälligkeit menschlicher Weisheit nicht erwehren können. Wie Mancher zog aus auf dem Prunkrosse einer streitfertigen Theorie in stolzer Siegesgewissheit (als ob die Natur vor den langen Titeln des literarischen Adels mehr Respect hätte, als vor den Ungethümen der aristokratischen Wappenschilder) und war froh, mit lahmen Beinen wieder heim zu kommen. Wie Mancher trotzte auf seine undurchdringliche, aus allen Winkeln der arzneilichen Rumpelkammer zusammengestoppelte Rüstung und fiel, als er des Feindes ansichtig wurde, jämmerlich über seine eigenen Cholerastiefel! Was wird die Nachwelt sagen, wenn sie liest, dass man das Glüheisen auf die Herzgrube, dass man die Paracenthese der Gallenblase gegen ein Leiden empfohlen habe, das man mit etwas Brech- und Niesswurzel etc. heilen könne? Welchen Begriff wird sie von unsern nosologischen Ansichten bekommen, wenn sie das Aufspannen von syrupgedrängter Leinwand als sicherstes Schutzmittel angerathen und bewiesen findet gegen das Andringen epidemischer Krankheiten? Wahrlich, schwerer konnten die hochmüthigen Dogmatiker nicht getroffen, empfindlicher die

selbstzufriedenen Empiriker nicht gezüchtigt werden, als durch die Erfahrungen jener Tage, als durch die Resultate jener Prüfungszeit.''

Zuvörderst erregte diese Seuche schon einen gewaltigen Streit über ihre Ansteckungsfähigkeit. Anfangs schien über ihre Contagiosität kaum ein Zweifel, namentlich so lange sie sich auf Ostindien, den Sunda-Archipel und Java beschränkte; doch bald, schon auf ihrem Zuge durch Russland, mussten, obgleich sich die russische Regierung für die Contagiosität ausgesprochen hatte, doch die eifrigsten Contagionisten zugeben, dass eine Ansteckung durch Sachen nicht zu bemerken sei und überhaupt die Ansteckung durchaus nicht den gewöhnlichen Gesetzen dieses Phänomens folge. Diesen Anhängern der Contagiosität stellten sich alsbald diejenigen gegenüber, welche die Entstehung und Verbreitung der Cholera durch ein Miasma, also durch Infection, vertheidigten; namentlich wurde hier der Grund entweder in einer Schwängerung der Atmosphäre mit Ausdünstungen des Bodens, ähnlich wie bei den Sumpffiebern (Scarle), oder in einer Anomalie der elektrischen Luftverhältnisse (Annesley, Sibergundi, Grüneberg) gesucht. Ausser diesen Contagionisten und Infectionisten hat sich aber noch eine dritte Ansicht geltend gemacht, nach welcher die Cholera weder durch ein Contagium, noch durch ein Miasma bedingt sei, sondern wenn auch für einzelne Fälle die Verbreitungsweise nach jenen pathogenetischen Momenten nicht bestritten werden kann, die Ausbreitung im Allgemeinen doch nach der Natur der Epidemie überhaupt stattfinden soll und demnach die Entstehung der Cholera bei uns rein aus pandemischen Gesetzen abgeleitet wird.

Noch weiter auseinander gehen die Ansichten über das eigentliche Wesen der Cholera. Zunächst erneut sich hier der alte Streit der Nerven- und Humoralpathologen. So erklären die Einen (Harless, Stosch, Marx) für den primär ergriffenen Theil das Gangliensystem und die Rückenmarksnerven, Andere das plastische Nervensystem (Sachs), noch Andere (Marcus, French) das Herz und die Herznerven. Die Humoralpathologen nehmen eine primäre Blutentmischung an, bei welcher sich die festen und

flüssigen Theile des Blutes von einander trennen und die letzteren zu einer Transsudation an der Darmhaut tendiren, indess die erstern sich verdichten und bald zu Stockungen, Austretungen und Polypen, bald zu entzündlichen Zuständen einzelner Organe Veranlassung geben (Jähnichen, Naumann, Nissen). Die Franzosen suchen den Sitz der Krankheit hauptsächlich auf der Schleimhaut des Darmkanals und erklären sie für eine eigenthümliche Art der Irritatio gastro-intestinalis (Bouillaud), oder für eine allgemeine Gastro-entérite der Intestinal-Mucose. Heine bezeichnet sie als einen Croup des Darmkanals, als eine Gastro-enteritis membranacea und zwar als die Akme des bereits bekannten Schleimfieberprocesses; nach Siebert ist sie durch den rheumatischen Krankheitsstoff in höchster Potenz bedingt, welcher das Rückenmark in einen dem neurophlogietischen Processe ähnlichen Reizungszustand versetzt, in dessen Folge durch die innige Verbindung des Rückenmarks mit den vegetativen Nerven die Ausscheidung des pathischen Productes nach dem Darmkanal bestimmt wird.

Viel mehr als diese zum Theil unerquicklichen und unlösbaren Streitfragen muss hier die pandemische Bedeutung der neuen Seuche interessiren. Mit Sicherheit darf wohl dabei angenommen werden, dass die schon besprochene allgemeine Krankheitsconstitution als prädisponirendes Moment die specielle epidemische Constitution der Cholera bedinge und aus ihr, wenn unter Begünstigung der individuellen Lebensstimmung eine der Gelegenheitsursachen dazu tritt, die Krankheit selbst entstehe. Man hat demnach die allgemeine Anlage als inneres, nicht blos in vielen Individuen, sondern in allen Menschen entwickeltes Moment, und die äussere Gelegenheitsursache als äusseres Moment bei der Nosogenese der Cholera wie aller Volkskrankheiten zu unterscheiden. Das innere Moment hat nun in allmäligem Fortschreiten zur grösseren Allgemeinheit die sonst unserm Klima fremde Cholera-Constitution vorbereitet und sich durch eine stationäre gastrisch-nervöse Lebensbestimmung, d. h. durch eine vorherrschende Neigung zu Krankheiten in der Gangliensphäre, durch Häufigerwerden der Verdauungsbeschwerden, Koliken,

Durchfälle etc., endlich der Wechselfieber und der Influenza zu erkennen gegeben. Die Cholera ist nur als das Schlussglied, als die ausgebildetste Form dieser Reihe von Krankheiten anzusehen, sonach gewissermaassen die Ausgeburt unserer gesammten Lebensstimmung zu nennen und mithin zunächst in der durch die Entwickelungsstufe des Menschengeschlechts begründeten Herrschaft des Nervensystems, besonders des den Unterleibsfunctionen vorstehenden Gangliensystems, bedingt. Bei der vorhandenen so hochgesteigerten Entwickelung des innern Factors ist es aber vielleicht gar nicht nöthig, den äusseren in einer bestimmten, gleichsam specifischen Schädlichkeit zu suchen, sondern jede Gelegenheitsursache ist im Stande, den in der Anlage schlummernden Keim zur Frucht zu reifen.

So kurz und ungenügend nun auch die hier gegebenen Notizen zu einer historischen Physiologie und Pathologie sein mögen, so werden sie doch ausreichen, um zu zeigen, dass es allerdings Volkskrankheiten gegeben habe, welche entweder durch ihr einmaliges Erscheinen oder durch den Zeitpunkt ihres Auftretens ein charakteristisches Symptom für den Zustand der herrschenden Lebensstimmung darbieten. Solche pathognomonische Zeichen sind offenbar z. B. die Typhomanie zur Zeit der attischen Pestseuche, Herzkrankheit und Gicht im Alterthum, der Einbruch der Pocken im Abendlande und die dadurch bewirkte Verdrängung der Varioloiden, der schwarze Tod, Alpenstich und Influenza, die Tanzplage, die Lustseuche, Schweiss- und Frieselfieber, der Typhus und seine Formen, die Abdominalfieberformen und die Cholera.

Es zeigt sich aber auch, sowohl innerhalb des Gesammtverlaufes der Geschichte der Krankheit, als innerhalb der besondern Perioden, eine allmälige Entwickelung und Steigerung von Form zu Form, eine organische Aufeinanderfolge der einzelnen Krankheitsbilder, welche zu deutlich auf den Entwickelungsgang des Organismus selbst zurückweist, als dass man um die Ursache dieses Phänomens in Zweifel sein könnte. Wenn aber Krank-

heiten, welche in den durch den Entwickelungsprocess erzeugten Differenzen der Systeme und Organe ihren Grund haben, mit Recht Entwickelungskrankheiten genannt werden und obige pathische Processe offenbar auf diese Weise entstanden sind, so ist auch die Annahme, dass es Entwickelungskrankheiten des Menschengeschlechts, freilich nur in dem oben bezeichneten Sinne, gebe, in eben der Weise gerechtfertigt, in der wir z. B. die Skropheln als eine Entwickelungskrankheit des Kindesalters, die Schwindsucht als eine Evolutionskrankheit der Jugend, Gicht und Hämorrhoiden als Involutionsleiden bezeichnen.

VII.

Beiträge zu Frauenkrankheiten.

Von Dr. Kaan in Innsbruck.

II. Die Unfruchtbarkeit.

Es ist eine Thatsache der Erfahrung, dass diese Krankheit am häufigsten in den höhern Schichten der bürgerlichen Gesellschaft vorkömmt und in dem Maassstabe, als Reichthum und Wohlstand in einer Familie zunehmen, an proportioneller Ausdehnung gewinnt.

Betreten wir die Hütten der Armuth, wo Noth und Elend heimisch sind, so finden wir meist reichen Gottessegen, so dass diese grosse Fruchtbarkeit in der arbeitenden und erwerbenden Klasse nicht selten angeklagt wird, den Pauperismus zu vermehren; im Mittelstand sind kinderlose Ehen schon keine Seltenheit, und in den Palästen der Reichen ist die Unfruchtbarkeit des Weibes eine alltägliche Erscheinung.

Die tägliche Erfahrung lehrt uns Aerzte nur zu oft die Erfolglosigkeit der sorgfältigst gewählten Therapie. Der Grund davon liegt meiner Ansicht nach in mangelhafter Diagnose und in dem Unvermögen des Arztes gegen die fehlerhafte physische und psychische Diätetik des Weibes erfolgreich anzukämpfen.

Die Unfruchtbarkeit des Weibes wurzelt nicht in der Gegenwart, sondern in der Vergangenheit; Erziehung und Lebensweise der Mädchen in den sogenannten gebildeten Ständen sind die Keimstätte der Zeugungsunfähigkeit. Die Allmacht Gottes bereitet das Mädchen durch die monatliche Reinigung zur Ehe vor, Störungen dieser Function ziehen daher pathologische Veränderungen in der Geschlechtssphäre nach sich. Die Hauptquelle der Häufigkeit der Unfruchtbarkeit der Mutter hat daher oft im zarten Kindesalter ihren Ursprung; die zum Zeugungsacte nothwendige Spannkraft des Nervensystems wird oft schon viel zu frühzeitig geweckt und schon vor der Pubertät ihrer Energie und Kraft beraubt. Das nervöse Kind, das bleichsüchtige Mädchen und die unfruchtbare Mutter sind dieselbe Erscheinung, nur in den verschiedenen Lebensphasen.

Die Kinderstube der Reichen enthält nur zu viele Momente, um frühzeitig die Sinnlichkeit zu wecken und unfruchtbare Mütter vorzubereiten. Aus der Fülle hebe ich folgende Hauptmomente hervor:

1) geile, wollüstige Eltern, die durch Blick und Geberden oder durch unvorsichtige Worte in den Kindern unreine Gedanken erzeugen,

2) Liebkosungen von sehr sinnlichen Dienstboten,

3) fehlerhafte Lebensweise, erhitzende Speisen und Getränke, der frühe Genuss von Kaffee, Thee und Chocolade, zu reichliches Abendmahl, enge Kleidung, übermässige Wärme in der Wohnung, Mangel an Bewegung, langer Schlaf auf weichen Federbetten,

4) die Lectüre und Erzählungen, besonders von Geister- und Gespenstergeschichten,

5) der frühzeitige Besuch von Theater und Bällen, die das Kind aufregen und erhitzen,

6) der zu vertraute Umgang unter Kindern beiderlei Geschlechts.

Die Reizbarkeit im Kindesalter und die Empfindlichkeit gegen äussere Eindrücke findet in den wohlhabenden Klassen einen reichhaltigen Stoff zur Entwickelung in der Affenliebe der Eltern,

die den Sprösslingen nichts zu versagen im Stande sind, und in der Schmeichelei der Umgebung. Sucht nach Zerstreuungen, Gefallsucht, Eitelkeit sind die vorherrschenden Neigungen der Kinder unseres Jahrhunderts. Die Mode trägt auch ihre bösen Früchte und die Zierpuppe en Crinoline wird fertig.

Die naturwidrige Lebensweise in den Jahren der Geschlechtsreife wirkt noch schädlicher auf diese Sphäre ein, stört ihre Entwickelung und bedingt pathologische Veränderungen. Das wohlhabende Mädchen bewegt sich in einer Atmosphäre von Sinnenreizen, die ihre Nerventhätigkeit erschöpfen. Darum verblühen unsere jungen Mädchen, bevor sie sich vollkommen entwickelt haben, und die physiologische Function der monatlichen Reinigung wird zur pathologischen. Die Neuzeit ist erfinderisch an Mitteln, wie z. B. Tischrücken, Tischklopfen, um nervenschwache, vor jedem Windhauche erzitternde sogenannte Jungfrauen auszubilden. Die Reinheit der Seele und des Gemüths in diesem Stande ist eine noch grössere Seltenheit geworden, als die wirkliche Jungfräulichkeit. In den gebildeten Klassen ist der Körper leider so verweichlicht, dass oft schon der Anblick oder die Berührung eines Mannes genügt, um die lodernde Flamme der Sinnlichkeit zu wecken. Vergleicht man die schädlichen Einflüsse aller Art, die auf das weibliche Geschlecht in der dienenden und arbeitenden Klasse einstürmen, mit der Sorgfalt und Pflege, die man in reicheren Klassen der Entwickelung des geschlechtlichen Lebens schenkt, so müssten die gynäkologischen Krankheiten bei den Wohlhabenden eine Seltenheit sein, was aber gerade umgekehrt der Fall ist. Die Amenorrhöe, Dysmenorrhöe, Menorrhagie und Leukorrhöe begleitet unsere Modedamen in den Salon und ins Theater, und ein Mädchen in den höhern Ständen mit einer regelmässigen normalen Menstruation wird bald das achte Weltwunder sein. Es herrscht in dieser Beziehung ein sehr thöriges Vorurtheil, die Ehe als ein Kardinalmittel für die meisten dieser Functionsstörungen anzurathen, und ich glaube, dass die Verkrüppelung und das Siechthum in den höheren Klassen zum grössten Theil von solchen Müttern herrührt. Die Erfahrung lehrt gerade das Gegentheil von jenem

Vorurtheil; die vorwaltende Nervosität und krankhafte Reizbarkeit muss herabgestimmt werden, die Constitution erkräftigt sein, bevor die Ehe kann geschlossen werden. Chlorotische, hydrämische und tuberkulöse Mädchen werden entweder zeugungsunfähige Mütter, oder entnerven eine ganze Generation. Die Zahl der Fälle, wo der Beischlaf als Sexualreiz eine Umstimmung in dieser Sphäre hervorruft, dürfte eine sehr geringe sein und höchstens bei schwammigen, pastösen, phlegmatischen Subjecten Anwendung verdienen.

Die weibliche Unfruchtbarkeit ist das Unvermögen, lebensfähige Früchte zu empfangen und zu entwickeln; sie ist entweder absolut oder relativ. Die absolute Sterilität schliesst jeden geschlechtlichen Act aus und bietet daher ein gesetzliches Ehehinderniss, genügt sogar, falls doch die Ehe geschlossen wäre, zur Auflösung derselben und zur Ungültigkeitserklärung des Ehebundes; die relative Sterilität bedingt die Unmöglichkeit der gehörigen Empfängniss und Fötusentwickelung, ohne Ausschliessung der geschlechtlichen Copulation. Die absolute Sterilität ist Gegenstand der gerichtlichen Medicin, und es ist Gewissenspflicht der Behörden, Seelsorger und Aerzte, bei ihnen bekannten Fällen ihr Veto einzulegen. Die absolute Sterilität ist leicht zu diagnosticiren und äussert sich durch wirkliche pathologische Veränderung des Knochengerüstes des Weibes, namentlich durch Osteomalacie und Rhachitis, Verkrümmung der Wirbelsäule, zurückgebliebene allgemeine Entwickelung und gehemmtes Wachsthum in Folge organischer Fehler edler Organe, mangelhafte oder rudimentäre Entwickelung der äussern oder innern Geschlechtstheile, besonders aber durch das Nichterscheinen der monatlichen Reinigung zur Zeit der Geschlechtsreife, und die vollkommene Nutzlosigkeit jeder Therapie. Die relative Unfruchtbarkeit wird erst in der Ehe Object des denkenden, behandelnden Arztes, und sie ist es, die den Gegenstand der gegenwärtigen Abhandlung bildet.

Die Diagnostik erfordert hier eine genaue Erwägung und

Prüfung aller anamnestischen Momente, ein sorgfältiges Erfassen des Individuums mit Berücksichtigung der Constitution, des Habitus, des Temperaments, der Erziehung, des Charakters, der Lebensweise, bürgerlichen Stellung und der socialen Verhältnisse. Alle physikalischen Hülfsmittel, die Percussion, Auscultation und Mensuration des Bauches und der Brust müssen mit Sorgfalt vorgenommen werden, die äussere und innere Untersuchung der Geburtstheile nicht blos manuel, sondern auch instrumental mittelst Spiegel und Sonde vorgenommen werden, um eine wahre Diagnose zu fällen, die allein Aussicht auf Erfolg bieten kann. Die Unfruchtbarkeit ist blos ein semiotisches Zeichen, das seinen Werth erhält zur Erwägung der Momente, in denen sie auftritt. Die Unfruchtbarkeit wurzelt entweder im Gesammtorganismus oder im Sexual-Apparat; der ganze Körper kann in der Entwickelung zurückgeblieben sein, und zwar auf verschiedene Art. Manche Individuen haben eine angeborne Schwächlichkeit, die sie von ihren Eltern ererbt haben, besonders in solchen Fällen, wenn ihre Geburt der Mutter das Leben kostete; Andere sind mit allgemeinen Constitutionskrankheiten behaftet, wie Rhachitis, Scrophulosis und Tuberculosis, die sie zum Zeugungsact unfähig macht. Die zurückgebliebene Entwickelung des Kindes äussert sich durch verspätete oder sehr sparsame Menstruation im jungfräulichen Zustande, oder umgekehrt durch frühzeitige Menstruation im kindlichen Lebensalter, wenn durch zu frühzeitige Anregung der Nervensphäre das Nervensystem erschöpft wird. Es giebt allgemeine Blut-Dyskrasien, die besonders zur Sterilität disponiren, Hydrämie, Chlorose und Fettsucht. Viele Aerzte verwechseln Chlorose mit Anämie, was ganz verschiedene Krankheiten sind; bei Chlorose muss man die sthenische und asthenische Form unterscheiden, da auch die Therapie bei beiden bedeutende Differenzen zulässt. Die sthenische Form gilt oft in der Praxis als organischer Herzfehler, denn auch bei ihr kommen Geräusche im Herzen und in den Arterien vor, sowie auch geringe Energie der Herzkraft bei leichter Aufregbarkeit des Circulationssystems, geringe Thätigkeit der Capillaren, trockene Haut, blasser Harn und eine eigene Hinfälligkeit der Kranken. Eine

Differenzial-Diagnose erleichtert es dem Arzt, hier keinen Fehlschluss zu begehen.

Chlorotisches Herzklopfen.	Organisches Herzklopfen.
Die Palpitationen treten erst mit den Symptomen der Chlorose zur Zeit der Geschlechtsreife auf.	Die Palpitationen waren schon im Kindesalter.
Die Palpitationen treten erst mit Veränderung der Gesichtsfarbe, und Entfärbung der Lippen und des Zahnfleisches auf.	Die Palpitationen waren schon vor Ausbildung der kachectischen Gesichtsfarbe.
Hier erscheint das Herklopfen plötzlich und verschwindet ebenso schnell wieder, lässt ganz freie Perioden, ist am stärksten nach körperlichen Anstrengungen, Gemüthsbewegungen oder zur Zeit, wo die Menstruen eintreten sollten, nimmt ab in demselben Verhältniss, als sich die übrigen Erscheinungen der Chlorose mindern; der Impuls des Herzens ist trotz der vermehrten Palpitationen schwach. Nonnengeräusch in den Venen.	Die krankhaften Herzerscheinungen hören niemals auf, dauern immer fort. Bei Palpitationen ist der Impuls meist stark; oft ist auch schon in Folge der beständig vermehrten Action des Herzens Wölbung der Herzgegend sichtbar. Die Percussion kann eine abnorme Ausdehnung des matten Herztons erkennen lassen.

Hydrämien veranlassen die Sterilität in Folge allgemeiner pathologischer Zustände, die vorausgegangen sind, wie Typhus, Dysenterien oder tuberkulöse Processe.

Die Dyskrasie lipomatosa kommt sehr häufig aus Mangel an activer Bewegung bei den vermöglichen Klassen vor und erklärt das Phänomen, dass, wenn unbemittelte Mädchen sich über ihren

Stand vermählen, in Folge der veränderten Lebensweise Fett-Metamorphosen entstehen und dadurch Zeugungsunfähigkeit hervorrufen.

Noch häufiger liegt der Grund der Sterilität in Entwickelungs- und Formfehlern der Gebärmutter, wohin zu rechnen sind: Verkrümmung derselben, zurückgebliebene Entwickelung und Atrophie, Hypertrophie oder Atresie, Verengerung und Obliteration derselben. Die Lageveränderungen der Gebärmutter bedingen ebenfalls die relative Sterilität, und zwar sind dies Senkung und Vorfall derselben, Erhebung, Vor- und Rückwärtsbeugung, Umstülpung oder Bruch; da diese Lageveränderungen meistens nach Entbindungen stattfinden, so mag hierin der Grund liegen, warum manche Frauen oft, nachdem sie eine Frucht ganz gut ausgetragen haben, für Jahre zum Zeugungsgeschäft untauglich werden, und nur wenn im Verlaufe der Zeit oder durch Kunsthilfe die Gebärmutter wieder in ihre normale Lage getreten ist, wird die Sterilität heilbar. Die Anomalien der Secretion, besonders chronische Catarrhe, Excoriationen und Granulationen der Vaginal-Portion und des Muttermundes bereiten relative Sterilität vor, wie die Biographie der Freudenmädchen so deutlich beweist. Die Fremdbildungen der Gebärmutter, die fibrösen Schleimpolypen und Blutpolypen, der Krebs, das Blumenkohlgewächs und die Tuberkulose sind ebenfalls ausschliessende Momente für die Conception. So sicher uns das Speculum über Gebärmutter-Krankheiten Aufschluss giebt, um so mehr in Dunkel sind die Krankheiten der Eierstöcke gehüllt, worüber uns nur eine sorgfältige Percussion des Unterleibes irgend einen Aufschluss zu geben vermag; ich wage daher darüber kein bestimmtes Urtheil, welche Eierstockkrankheiten relative Sterilität bedingen, und verweise hierüber auf das classische Werk von Kiwisch v. Rotterau, dessen gründliche Fachkenntniss und Sammlung von reichlichem Material für Aerzte aller Systeme gleichen Werth hat.

(Fortsetzung folgt.)

VIII.

Beitrag zur physiologischen Wirkung des *Arsenicum album*.

Von O. Buchmann in Alvensleben.

Am 14. August 1858 trank meine Frau, 28 Jahre alt, nervöser Constitution, brünett, schmächtig gebaut, durch manche Arzneiprüfungen in der Beobachtung von Arzneisymptomen geübt, um $6^1/_2$ Uhr Abends aus Versehen ein Glas mit Fliegengift, das ungefähr einen Gran arseniger Säure in Wasser aufgelöst enthalten mochte.

10 Minuten später: Angst mit Schweiss, Beklemmung, als würde die Brust durch einen Reifen zusammengeschnürt, brennende Gluth über den ganzen Körper, kurzer Athem, hauptsächlich beim Gehen, Erstickungsgefühl, starkes Herzklopfen, Zittern in den Füssen, grosse Mattigkeit, Uebelkeit, Betäubung, Besinnungslosigkeit, Schwindel.

7 Uhr. Sie kann vor Mattigkeit nicht mehr gehen. Uebelkeit, Wasserbrechen, Krämpfe in den Kinnladen. Sie kann die Zähne kaum auseinander bringen. Das Gesicht ist durch Krampf verzogen. Die Züge sind verzerrt, eingefallen, drücken Angst aus. Brennen in der Brust, stärker in der Herzgrube. Ohnmachtsgefühl, Klingen vor den Ohren. Alle Symptome steigern sich. Trockenheitsgefühl, Wundheit, Kratzen und Brennen im Halse. Brennen in der Kopfhaut auf dem Scheitel im Umfange eines Thalers. Zusammenziehender Schmerz über den Augen und in den Schläfen, Auftreibung der Hautvenen in den Schläfen, gänzliche Kraftlosigkeit, so dass sie nur unter grosser Anstrengung sprechen kann.

$7^1/_4$ Uhr. Sie will ins Bette, kann aber nicht allein gehen, sinkt beim Versuche, sich aufzurichten, mit Todesangst zusammen. Haut eiskalt im Gesicht, an Händen und Füssen, innerlich

brennende Gluth, starkes Erbrechen, als wenn alle Eingeweide losgerissen würden. Nach dem Erbrechen völlige Erschöpfung, Puls schwach, klein, frequent. Starke Zuckungen im ganzen Körper. Sie holt nur mit Mühe Athem. Nach dem jedesmaligen Erbrechen schläft sie, bis wieder Erbrechen eintritt. Athem kurz, unter Anstrengung, auch während des Schlafes. Dabei lautes Sprechen und unverständliches Murmeln bei halbgeschlossenen Augen. Sie will vor dem Sterben die Kinder noch einmal sehen, verlangt nach ihren Eltern, ich soll sie in ihrem letzten Augenblicke nur nicht verlassen. Sie wirft sich im Schlafe von einer Seite auf die andere und sucht die Decke abzuwerfen. Sie springt mit stierem Blicke aus dem Bett, reisst die Bekleidung vom Körper, glaubt innerlich zu verbrennen.

8 Uhr. Von 10 zu 10 Minuten nach vorangegangener grosser Todesangst starkes Erbrechen. Das Erbrochene schmeckt bitter. Sie hat das Gefühl, als wenn das Blut kochend heiss durch die Adern strömt. Vor dem jedesmaligen Erbrechen klagt sie über eisige Kälte mit nachfolgendem glühenden Brennen der ganzen Haut, die sich immer kalt anfühlt. Sie schaudert öfter zusammen mit Schütteln des Kopfes. Beim Trinken kann sie den Mund nur schwer und wenig öffnen. Sie beisst in den Rand des Glases.

9 Uhr. Die Symptome sind noch dieselben. Folgende Erscheinungen sind noch hinzugetreten. Brennen in den Augen. Die Augenlider werden öfter krampfhaft zusammengezogen, so dass sie dieselben nur mit Mühe öffnen kann. Zerschlagenheitsschmerz und Kriebeln in allen Gliedern, am stärksten von den Knien bis in die Zehen. Krampf in den Waden, wie bei der Brechruhr, an der sie früher einmal gelitten hat. Sie klagt, dass die Gedärme zusammengeschnürt würden.

11 Uhr. Das Erbrechen kehrt nur alle 20 Minuten wieder. Die Todesangst ist stärker. Periodisch heftige Kreuzschmerzen mit Steifigkeit des Nackens. Tonische Krämpfe in den Fingern. Nach jeder halben Stunde 5 — 10 Minuten dauernder asthmatischer Anfall auch während des Schlafes. Wenn sie nicht durch heftige Schmerzanfälle geweckt wird, liegt sie besinnungslos,

antwortet nicht auf Fragen und ist auch durch Rütteln nur schwer zu wecken.

12 Uhr. Es ist noch kein Nachlass in den Symptomen eingetreten. Nach dem jedesmaligen Erbrechen drei- bis viermaliges Luftaufstossen. Gefühl von einem schweren Körper, unter dessen Last sie liege.

15. August Morgens 1 Uhr. Starker Drang zum Uriniren mit Brennen in der Harnröhre, Drang zum Stuhlgang. Breiige Stuhlausleerung mit vielem Urin. Brennen im Mastdarm. Dreimal dünner Stuhl binnen $1/2$ Stunde. Sie kann keinen Gegenstand deutlich erkennen. Die Anfälle fangen damit an, dass sie sich angstvoll mit stierem Blicke aufrichtet, alle Bekleidung von sich abzuwerfen sucht, aus dem Bett springen will, die Arme mit geballten Händen auseinanderschlägt und dann bewusstlos zurücksinkt, worauf Zuckungen in den Armen und Beinen mit nach unten gezogenen Zehen erfolgen.

5 Uhr. Die Symptome sind schwächer geworden. Zwischen dem jede halbe Stunde erfolgenden Erbrechen Schlaf mit öfterem Aufschrecken. Appetit auf Breihahn.

6 Uhr. Von 5—6 Uhr ruhiger Schlaf. Grosse Mattigkeit. Gefühl von Brennen und Zusammenschnüren im Unterleibe hauptsächlich beim Ausstrecken der Füsse, Anfälle von Uebelkeit, Girren in den Beinen. Beim Gehen knicken die Kniee ein. Schmerzen in den Beinen bei der Berührung. Sprache rauh und heiser. Wundheitsgefühl im Halse. Wundheitsschmerz beim Sprechen, Athemholen und Bewegung in der Herzgrube. Immerwährender Drang zum Stuhlgang. Hitze und Röthe im Gesicht. Schmerz des Gesichts und der Kopfhaut beim Berühren. Conjunctiva stark geröthet durch Injection der Haargefässe. Brennen in den Augen stärker als in der Nacht. Augen ohne Glanz. Lichtscheu. Augenschmerzen stärker bei Bewegung der Augen und wenn sie einen Gegenstand fixiren will. Das Weisse in den Augen gelblich gefärbt. Mitunter Sausen in den Ohren. Steter Durst bei aufsteigender Hitze aus dem Magen. Schwere im Kopfe mit Betäubung und Schmerzen in den Schläfen. Geschmack säuerlich. Oefteres Schaudern. Schmerzen in den Zähnen des Oberkiefers

beim Aufeinanderbeissen. Stumpfheit der Zähne, als ob sie nicht damit kauen könnte. Sie möchte etwas geniessen, fürchtet aber es nicht hinunter bringen zu können.

9 Uhr. Sie fühlt sich wieder unwohler als beim Erwachen, hat wieder mehr Schmerzen und Brennen im Magen und im ganzen Unterleibe. Der Unterleib ist beim Druck schmerzhaft.

12 Uhr. Periodisch viel Angst, Leibschmerzen und Gliederreissen. Nach einem Löffel voll Fleischbrühe starkes Magendrücken. Sie hat 1/2 Stunde lang das Bett verlassen, kann aber nicht ohne Unterstützung gehen.

7 Uhr Abends. Gegen 1 Uhr fühlte sie starken Drang zum Stuhlgang, der sie aus dem Bette treibt. Sie wird ohnmächtig und muss ins Bett gehoben werden. Hierauf heftige Schmerzen im Unterleibe, Brennen im Magen, fürchterliche Angst, Brustbeklemmung. Es schnürt ihr den Hals zusammen, als müsste sie ersticken. Sie kann den Mund nicht öffnen. Uebelkeit, saures Erbrechen, Schaudern, starkes Brennen in den Fusssohlen. Sie glaubt sterben zu müssen. Das Gesicht treibt auf, ist dunkelroth, heiss, der Puls voll, hart, beschleunigt. Hitze über den ganzen Körper fühlbar. Brennen in den Augen, Klopfen im Gesicht und im Kopfe, wie lauter Blutschwäre, die platzen wollen. Sie hat Neigung zu essen, verschmäht aber Alles. Schwindel, Besinnungslosigkeit. Zuckungen in den Extremitäten, Wadenkrämpfe. Betäubung und Ohnmacht, aus der sie durch die Schmerzen und Todesangst aufgeschreckt wird. Dieser Zustand hat von 1 Uhr an bis jetzt angehalten, worauf die Beschwerden allmälig nachlassen. Sie klagt nur noch über Betäubung und gelindes Brennen im Magen. Sie fühlt sich sehr matt, aber heiter gestimmt.

16. August 8 Uhr Morgens. Die Nacht hindurch Schlaf, nur zuweilen durch ängstliche Träume gestört, die sie wecken. Beim Erwachen Hitze im Kopfe mit Leibweh. Appetit fehlt zugleich, Durst gering. Zunge dünn weiss belegt. Sie fühlt sich weniger wohl als den Abend vorher. Gefühl, als wäre unter jedem Auge ein Blutschwär, Stechen und Brennen in den Augen. Lidränder stark geröthet. Lichtscheu. Lidkrämpfe. Geschmack

in der Nacht säuerlich, jetzt natürlich. Kopfschmerz, als wenn der Schädel durch Centnerlast eingedrückt würde. Eiterblüthchen auf Stirn und Brust.

5 Uhr Abends. Sie hat sich den Tag über sehr matt gefühlt und mochte nichts essen. Ekel vor allen Speisen. Schnell vorübergehender Appetit auf dies und jenes. Husten beim tiefen Athemholen und bei Bewegung. Wundheitsschmerz im Unterleibe. Von Zeit zu Zeit schnell vorübergehende fliegende Hitze im Gesicht mit Angst. Athem ruhig. Sie kann nicht zum Schlafen kommen, obgleich sie müde ist. Luftaufstossen, Gähnen. Steifigkeit in den Extremitäten. Die Beschwerden im Kopfe und in den Augen haben sich sehr gemindert. Urin nur einmal, wenig und dunkelgelb gelassen, ohne Brennen. Bei der Bewegung Gefühl, als wenn die ganze Haut barsch wäre und aufspringen wollte. Die Haare ziehen sich beim Kämmen aus, sind stellenweise filzig zusammengeklebt. Kopfhaut bei der Berührung schmerzhaft. Sie kann den Gedanken an den Tod nicht loswerden. Sie kann nicht lange an etwas denken, ohne zu fürchten, den Verstand zu verlieren. Kann das geringste Geräusch nicht ertragen. Nase verstopft, wie beim Schnupfen, Zähne stumpf, öftere Uebelkeit, Drang auf den Stuhl ohne Oeffnung. Reiz zum Husten mit Wundheitsgefühl im Kehlkopf, trockner Husten. Ziehen vom Kreuzbein bis in den Nacken zum Biegen des Rumpfes nach hintenüber nöthigend. Gesicht roth, gedunsen, Lippen geschwollen mit losgesprungener Epidermis. Fusssohlenschmerzen beim Auftreten. Zunge rein. Hautausdünstung übelriechend, von ihr auch selbst empfunden. Widerwille gegen Butter, Neigung zu Schmalz. Schmerzen im Halse beim Schlucken.

17. August Morgens. Die Nacht unruhiger Schlaf mit ängstlichen Träumen und abwechselnde Angst. Sie träumte von Tod und Starrkrampf, wusste beim Erwachen nicht, wo sie war. Schwerer Druck auf dem Kopfe und in den Augen. Zittern im ganzen Körper, Ohnmachtsgefühl. Ekel vor Speisen.

Abends. Von 3 Uhr an alle fünf Minuten Anstoss von kurzem trockenen Husten. Dicker gelber Auswurf jede Stunde.

Fieberhitze, Durst, dumpfer Schmerz auf der linken Kopfseite. 4mal Nachmittags dünne Stuhlausleerung.

18. August Morgens. Die Nacht durch Unruhe und Angst, Fieberhitze, Schlaflosigkeit bis 3 Uhr. Vor dem Einschlafen Frostanfall, 5 Minuten dauernd. Schlaf bis 4 Uhr. Erwachen mit Frostanfall, 5 Minuten dauernd, worauf Hitze mit Durst folgt. Zugleich beim Erwachen Heiserkeit mit Brustschmerzen. Sie kann nicht einen Laut hervorbringen. Gegen 9 Uhr kehrt die Stimme allmälig wieder. Um 10 Uhr Sprache wie gewöhnlich, nur noch etwas Schmerz beim Sprechen im Kehlkopfe. Nach 24 Stunden zum ersten Male heute Morgen circa 2 Unzen dunkel weingelber Urin mit starkem Drange.

19. August Morgens. Die Kräfte haben zugenommen. Nachmittags 2mal breiiger Stuhlgang. Abends zeigt sich Appetit, Kehlkopf beim Sprechen noch schmerzhaft. Husten lockerer. Unterleib gegen Berührung empfindlich. Nachtschlaf unruhig durch Husten und Angstanfälle und fliegende Hitze unterbrochen bis 1½ Uhr. Drang zum Uriniren mit Entleerung von 2 Unzen dunkel weingelben Urin, darauf ruhiger Schlaf bis 6 Uhr Morgens. Gesicht beim Erwachen gedunsen, Lippen geschwollen mit zwei grossen Blasen, eine rechts am Rande der Oberlippe, eine links am Rande der Unterlippe, wie sie bei Magenkatarrhen vorzukommen pflegen. Gefühl, als wenn im ganzen Gesicht Ausschlag entstehen würde. Husten schwächer, seltener. Mattigkeit.

20. August Morgens. Eintritt der Regeln anstatt schon am 15. Regelblut blass hellroth. Die Blase an der Oberlippe ist mit wasserheller Lymphe, die an der Unterlippe mit Eiter gefüllt. Der Husten hat aufgehört. Steifigkeit in den Beinen. Sie kann dieselben nur unter Schmerzen strecken.

21. August Morgens. Die Blase der Unterlippe ist eingetrocknet, die der Oberlippe mit Eiter gefüllt. Haare noch filzig.

Abends: Gegen 10 Uhr Morgens Steifigkeit im Genick. Sie kann den Kopf nicht bewegen. Zusammenschnürung des Halses, als wäre der Hals verschwollen. Der Hals wird durch Krampf nach links und hinten herüber gezogen. Sie kann den Kopf

nicht nach rechts wenden. Reissende Schmerzen auf der linken Kopfseite, reissender Schmerz im linken Auge. Zahnschmerz auf der linken Seite in allen Zähnen. Schmerz auf der linken Seite des Halses bis in den M. pectoralis hinunter. Sie kann nicht schlucken. Brennen im Kopfe wie Feuer, Schmerz als würde das Gehirn herausgerissen. Die Berührung der Haare steigert den Schmerz. Reissender Schmerz in der linken Gesichtshälfte. Die Schmerzen nehmen bis zum Abend immer mehr zu. Sie spricht nur ganz leise aus Furcht, den Schmerz zu vermehren. Jeder Athemzug, jede kleine Bewegung steigert den Schmerz. Lautes Wimmern. Nachmittags fliegende Hitze mit Durst. Plötzlich kalter Schweiss. Gegen Abend Frostanfall, zwei Stunden dauernd, darauf Schweiss ohne Hitze.

22. August Morgens. Die erwähnten Schmerzen die ganze Nacht hindurch anhaltend, gegen Morgen allmälig nachlassend. Regel hat anstatt 6, nur zwei Tage gedauert, gering, blass. Gefühl, als wäre die ganze linke Körperhälfte zusammengeschnürt. Steifigkeit der unteren Extremitäten. Gefühl, als wenn eine schwere Last an den Beinen hinge. Die Schmerzen im Kopfe und im Gesicht haben genau die linke Hälfte eingenommen. Sie haben kein Anlehnen oder Niederlegen des Kopfes erlaubt. Sie musste die ganze Nacht mit steif aufgerichtetem Kopfe sitzen.

23. August Morgens. Gestern Abend 5 Uhr haben die Kopfschmerzen wieder ebenso angefangen, bis 11 Uhr allmälig nachgelassen; darauf sind sie heftiger geworden bei Kälte der Hände und des Gesichts. Um 4 Uhr Hitze und Schweiss ohne Nachlass der Schmerzen bis 6 Uhr. Auf der Stirn und der linken Wange eine Eiterblüthe. Hinter dem rechten Ohre eine ringförmige Flechte von dem Umfange eines Groschens mit geröthetem Hofe, brennend zuckend, stechend.

23. August Abends. Dieselbe Prosopalgie um dieselbe Zeit wie gestern anfangend. Die Schmerzen werden auch vermehrt durch Berührung der gesunden Gesichtshälfte. Tonischer Krampf in den Kinnladen und im Halse. Lockerheitsgefühl in den Zähnen. Speichelfluss. In der regio inguinalis und iliaca Schmerz

durch Druck vermehrt. Unter der Hand daselbst Gefühl von harter Geschwulst ohne bestimmte Umgrenzung.

24. August Morgens. Die Nacht schlaflos bis $3^1/_2$ Uhr bei heftiger Neuralgie der linken Kopf- und Gesichtshälfte. Fortwährende Kälte des ganzen Körpers. Fortdauernder Schmerz in der rechten Bauchseite. In der Nacht wieder heftige Schmerzen im linken Auge, das sie nicht öffnen konnte. Schwuppern im Gehirn, als wenn es sich hin und her bewegte, zumal bei Bewegung des Kopfes. Krampfgefühl in der linken Schulter. Sie kann den linken Arm durchaus nicht bewegen. Die Schmerzen haben sich auch heute Morgen nicht gegeben. Sie fühlt sich matter als gestern. Ohrflechte $^1/_2$ Stunde lang heftig brennend und juckend, während welcher Zeit der Gesichtsschmerz nachlässt. Die Eiterpusteln im Gesicht sind verschwunden. Haare auf der linken Kopfseite ausgehend. Sie sind nur auf der linken Hälfte gefilzt. Krampfhafter Schmerz auf der linken Seite des Halses.

Mittags: Plötzlich starker Ausfluss von dunkelm Blute aus der Scheide. Kneipen in der Herzgrube nach der rechten Bauchseite zu, zum Bücken zwingend. Steifigkeit des Nackens. Rückenschmerzen. Kältegefühl im ganzen Körper, auch innerlich, zumal im Magen. Linke Gesichtshälfte fühlt sich kühler an als die rechte, ebenso der linke Arm. Uebler Geruch aus dem Munde. Appetitlosigkeit.

25. August Morgens. Die Nacht hindurch wieder heftige Neuralgie der linken Kopfseite des Halses und des linken Armes. Saurer Geruch der Hautausdünstung. Heute Morgen Kopf, Hals und linke Schulter wie gelähmt. Rother Fleck auf der rechten Backe. Sie kann sich nicht bewegen, wagt nicht zu sprechen. Heftiger Schmerz im linken Auge. Schmerz der Halswirbel beim Druck. Bis 3 Uhr die Nacht lief sie im Zimmer umher, wimmert und schreit, wälzte sich an der Erde, war ganz verzweifelt, möchte sich lieber das Leben nehmen, ich sollte ihr Opium geben, sie Chloroform riechen lassen, sie könne die reissenden Schmerzen nun nicht länger ertragen. Seit 3 Uhr war der Schmerz, wie sie

sagte, viel heftiger, aber sie sei froh, wenn sie sich nicht zu bewegen und zu sprechen brauche.

26. August Morgens. Seit 5 Uhr gestern Nachmittags keine Schmerzen. Appetit. Sie hat bis 1 Uhr geschlafen. Von da bis gegen Morgen heftiges Reissen in der linken Kopfseite.

5. September. Bis dahin jede Nacht Anfälle von linksseitigem Gesichtsschmerz. Die Flechte hinter dem Ohre ist nach und nach geschwunden. Bei Tage abwechselnde Angst und Bekümmerniss. Sie ist sehr abgemagert.

IX.

Die Kuhpockenimpfung*).

Von **Dr. Mich. Traxl** in Kremsier.

Die Frage, warum der mit der Kuhpockenimpfung beabsichtigte Zweck einer mehrjährigen Erfahrung zu Folge in zunehmender Unvollständigkeit erreicht werde, und wie dieser Unvollständigkeit am wirksamsten begegnet werden könne, ist für die öffentliche Gesundheitspflege zu wichtig, als dass sie nicht von allen Seiten ventilirt werden und dabei die allgemeine Aufmerksamkeit

*) Es ist schon einige Mal in der Vierteljahrschrift die Frage über den Werth der Vaccination angeregt worden; bis jetzt aber allerdings nur so einseitig, dass es ganz zweckmässig erscheinen muss, diese ausserordentlich wichtige Frage allseitig und leidenschaftslos zu beleuchten. Die Red. glaubt dies kaum besser erreichen zu können als durch die theilweise Aufnahme dieser Arbeit aus der W. med. Wochenschrift, in der der geehrte Verf. unparteiisch und klar die Sachlage hinstellt und zur Beurtheilung fertig macht. Sonderbar bleibt es immer, dass die Vaccination so manchen ganz entschiedenen Gegner gerade in den Reihen der Homöopathen gefunden hat, obgleich doch das der Vaccination zu Grunde liegende Princip rein homöopathisch ist und von jeher auch dieses Zusammentreffen als ein Argument für die Wahrheit des homöopathischen Aehnlichkeitsprincipes mit Recht von Vielen geltend gemacht worden ist.

Die Red.

der Aerzte ebenso in Anspruch nehmen sollte, wie sie die wachsame Sorgfalt einer hohen, um das öffentliche Wohl stets besorgten Regierung auf sich zog. Ich bin seit vielen Jahren beim Impfgeschäfte thätig und habe während dieser Zeit, so oft Blattern auftraten, Gelegenheit gehabt, ihnen meine Aufmerksamkeit zu widmen, über ihren Zusammenhang mit der Kuhpocke Erhebungen zu pflegen und mir bezüglich ihres gegenseitigen Verhältnisses eine Ansicht zu begründen. Bei der Wichtigkeit des Gegenstandes erlaube ich mir, obwohl derselbe bereits mehrmals mit Geist und Sachkenntniss besprochen worden ist, umsomehr meine diesfälligen Ansichten und Wahrnehmungen der öffentlichen Würdigung vorzulegen, als sie die Sache von einer Seite betrachten, welche bisher nicht gehörig gewürdigt und hervorgehoben zu sein scheint.

So verdienstvoll Pluskal's Abhandlung: „Die Ursachen des Fortbestandes und des allmälig stärkeren Wiederauftretens variolöser Epidemien, Brünn 1851" erscheint, so geht sie doch, wie Dr. Macher's Andeutungen zu einem Impfnormale (Nr. 40—43 d. W. m. Wochenschr. 1856) nicht von einer kritischen Untersuchung der Schutzkraft der Vaccina, sondern blos von der gangbaren und darum noch nicht unbefangenen Ansicht aus, die überstandene Kuhpocke begründe eine Immunität vor den Blattern. Prof. Dr. Hamernik bricht in seinem neuerlichen Gutachten (in Nr. 49—50, Jahrg. 1856 d. med. Wochenschrift) der Vaccination ganz und unbarmherzig den Stab. Die Wahrheit liegt meiner Ansicht nach in der Mitte.

Bei der Lösung Eingangs erwähnter Frage handelt es sich um drei Punkte:

1. Was kann die Kuhpockenimpfung an und für sich leisten?
2. Was leistet sie, wie sie eben durchgeführt wird?
3. Wie ist sie durchzuführen, um zum entsprechenden Ziele zu gelangen?

In der Beantwortung dieser Fragen liegt die Lösung der Aufgabe.

Untersuchung der Schutzkraft der Kuhpocke.

Professor Hecker kündigte im Anfange dieses Jahrhunderts sein „Handbuch über die Geschichte und Impfung der Kuhpocke", Erfurt 1802, mit dem zuversichtlichen Ausrufe an: „Die Pocken sind ausgerottet!"

Der unsterbliche Entdecker der Kuhpockenimpfung, Jenner, und ihre ersten Gönner hegten dieselbe Zuversicht und noch heutzutage giebt man sich alle Mühe, diesen schönen Glauben aufrecht zu erhalten. Allein begründet die ordentlich überstandene Kuhpocke in der That eine vollkommene und immerwährende Immunität vor den Menschenpocken? Die im Laufe der Zeit gewonnene Erfahrung sagt: Nein! Ueber dieses unwiderlegbare Nein gelangte man zur Ansicht, der Kuhpockenstoff habe im Verlaufe der Zeit an Schutzkraft verloren und hebe die Anlage zu der Variola nicht für das ganze Leben, sondern nur für eine bestimmte Reihe von Jahren, und gründete diese Behauptung auf die Beobachtung, dass der Vaccinastoff die ersten Jahre nach ordentlich überstandenen Kuhpocken nicht hafte, nach einer bestimmten, noch unbekannten Anzahl von Jahren dagegen, besonders im Alter der Pubertät, wieder hin und wieder ächte Vaccinapusteln erzeuge, vergass aber dabei ganz, dass selbst die Variola keine vollkommene und lebenslängliche Immunität vor sich selbst begründe. Als ob blos die Schutzkraft der Kuhpocke allein die Schuld vom Wiederauftreten der Variola tragen müsste! und als ob das Haften bei einer späteren Revaccination nicht auch darin seinen Grund haben könnte, dass noch oder wieder eine Disposition zu den Blattern vorhanden sei!

Die Variola tritt erfahrungsgemäss nicht blos zur Zeit der Pubertät, sondern auch in der Kindheit nach der überstandenen Kuhpocke auf, ja sie verläuft sogar, wie ich öfters zu beobachten Gelegenheit hatte, mit der Vaccina gleichzeitig. Welcher praktische Arzt erinnert sich nicht, geimpfte Kinder jedes Alters mit Blattern behaftet gesehen zu haben? Daraus, dass die Vaccina nicht haftet, folgt noch immer nicht, dass auch die Variola — besonders unter einer Wucht von Contagium — nicht haften

könne. Demnach begründet die Vaccination in der That der Erfahrung zufolge keine Immunität vor der Variola.

Fragen wir jedoch dieselbe Erfahrung, ob denn die überstandenen Menschenpocken selbst eine vollkommene Immunität vor sich selber bedingen; die Antwort lautet: Nein! Wie soll nun die Vaccina leisten, was selbst die Variola nicht zu leisten vermag? Es liegen glaubwürdige Beobachtungen vor, dass selbst die Variola vera ein und dasselbe Individuum nicht minder wie der Scharlach und die Masern zweimal befällt. Man erinnere sich, dass die Variola so gelinde (J. Huxham, Opera physico-medica 1764, Tom. 2. p. 123) verlaufen kann, dass sie von der Umgebung des Kranken kaum beachtet wird, und man wird diese Beobachtungen glaubwürdiger finden. Zudem unterliegt es heutzutage keinem Zweifel mehr, dass den Varicellen, Varioloiden und der Variola vera ein und dasselbe Contagium zu Grunde liege — dass sie somit identische — nur dem Grade nach verschiedene — Krankheiten seien. Sie stellen, wie Prof. Hamernik mit Recht behauptet, verschiedene Entwickelungsstufen einer und derselben Krankheit dar. Man machte gegen diese Ansicht geltend, dass die Impfungen mit Varicellenstoff nicht recht gelingen wollen; allein dieser Stoff ist ein Same auf unzusagendem Boden aus einem Abortivgewächse gereift — kein Wunder, dass er nicht auf jedem Boden keimt.

Ich selbst sah aus Varicellen eine tödtliche Variola in einem zweiten ungeimpften Kinde sich entwickeln. Dass dasselbe Individuum heute von Varicellen und ein anderes Mal von Varioloiden oder Variolen befallen werden kann, lehrt die Erfahrung und wird von Niemandem in Abrede gestellt. Die Ansicht, dass die drei genannten Krankheiten von gleicher Bedeutung und Wesenheit seien, ist im ärztlichen Leben noch nicht zur gehörigen Würdigung und zum entsprechenden Durchbruche gelangt. Wenn ein geimpftes oder abgeblattertes Individuum Varicellen oder leichte Varioloiden bekömmt, so hat der Vorfall nichts Auffallendes und wird weder mit der Impfung noch mit den überstandenen Blattern in Zusammenhang gebracht — man fährt fort zu behaupten, die Kuhpockenimpfung tilgt die Empfänglichkeit für die

Blattern und die Blattern begründen eine Immunität vor sich selber.

Wenn die leichte Krankheit durch Ueberladung des Contagiums sich zu einer höheren und gefährlichen Entwickelungsstufe steigert und unter hinzutretenden ungünstigen Umständen an Ausbreitung gewinnt, so sagt man — ohne Rücksicht auf das zu Grunde liegende Contagium — der Kuhpockenstoff sei im Laufe der Zeit schwach geworden — er gewähre nicht mehr den sichern Schutz, wie ehedem. Demzufolge tilgt die überstandene Variola ebenso wie die überstandene Vaccina die Disposition zu den Blattern nicht. Hierbei ist es jedoch nicht zu vergessen, dass die gefährliche Variola als solche erfahrungsgemäss sich nur in seltenen Fällen wiederholt — ein Beweis, dass sie die Empfänglichkeit für sich selber, wenn auch nicht aufhebt, doch mindert, das ist: selbst für ihr etwaiges ferneres Auftreten auf eine mildere Stufe zurückgeführt wird.

Aus dem Ganzen ist aber mit Hamernik nicht zu folgern, dass die Vaccination gar keinen Schutz vor der Variola gewähre und zu dieser in keiner Beziehung stehe. Muss denn durch die Kuhpocke gerade die Empfänglichkeit für die Menschenpocken aufgehoben, kann sie nicht auch blos gemindert werden? Bleibt darum Jenner's Entdeckung minder dankenswerth, weil durch die Vaccina die gefährliche Variola auf eine leichte Varioloide oder gewöhnlich nur auf die gefahrlosen Varicellen zurückgeführt wird? Wer kann in Abrede stellen, dass seit der Einführung der Vaccination die Sterblichkeit sich vermindert und dadurch die Bevölkerung sich vermehrt habe? Wer erinnert sich nicht noch der vielen von Blatternarben und staphylomatösen Augen entstellten Gesichter und der grossen Zahl halb oder ganz Erblindeter, wie sie im ersten und noch im zweiten Decennium dieses Jahrhunderts vorkamen? Wo sieht man diese in der gegenwärtigen Zeit? Welcher Arzt hat nicht erfahren, dass die Pocken an geimpften Individuen in der Regel viel gelinder verlaufen und eine bedeutend geringere Sterblichkeit setzen? Untersuchen wir die Gründe, welche Prof. Hamernik veranlassen, der Vaccine jede Beziehung zur Variola abzusprechen.

„Wird die Vaccine“, sagt er, „auf den Menschen übertragen, so entstehen in der Regel so viel Pusteln, als Einstiche gemacht wurden.“ Aber sie erzeugt eine allgemeine mit Fieber verbundene Reaction, welche nicht ohne Einwirkung auf den Organismus bleiben kann. Die Zahl der Pusteln macht das Wesen nicht aus. Es giebt Fälle von Erkrankungen an Variola vera, wo die Zahl der Pusteln kaum grösser als bei der Vaccination ist.

„Die sogenannten überzähligen Pusteln entstehen an entblössten oder aufgekratzten Stellen der Haut durch Uebertragung desselben Stoffes; über den ganzen Körper verbreitete Pusteln haben mit der Vaccination keinen Zusammenhang, sind als zufällige Combinationen mit der Variola aufzunehmen.“ Wie eine Combination der Blattern hierher komme, wenn diese mit der Vaccina in keiner Beziehung stehen, vermag ich nicht zu begreifen. Veranlassung, Form und Zeit des Auftretens dieser Pusteln sprechen dafür, dass sie mit der Vaccina in ursächlichem Zusammenhange stehen — sie sind Zeichen einer grösseren Disposition und in Folge davon einer grösseren, allgemeineren Reaction. Wenn Cazenave und Schedel sie sehr leichte Variolen nennen, so zeugt das eben für die innige ursächliche Beziehung derselben zur Vaccina. Kann man sich einen schöneren Erfolg der Vaccination wünschen, als die Erzeugung so leichter Blattern?

„Die Vaccina“, behauptet Hamernik weiter, „kann ferner mit Beibehaltung ihres Charakters auf andere Menschen oder auch auf das Euter der Kuh übertragen werden — anders verhält sich die Variola. Die Uebertragung der Variola-Materie auf andere Menschen (die bekannte Inoculation) erzeugt nicht nur die ihr eigenthümlichen Pusteln, sondern nicht selten wird nach einem einzigen Einstiche eine mehr oder weniger zahlreiche Pustulation am ganzen Körper bewirkt. Die Variola lässt sich auf keine Weise auf die Kuh übertragen; in seltenen Fällen entsteht bei der Inoculation des Variola-Stoffes auf das Euter einer Kuh eine von der Vaccina verschiedene Pustel, von welcher bei ihrer Uebertragung auf den Menschen eine mehr oder weniger zahlreiche Variola-Pustulation entstehen kann.“

Ohne im Geringsten in Zweifel ziehen zu wollen, dass Prof. Hamernik bei derartigen directen Versuchen selbst Beobachtungen gemacht habe, erscheint es doch zweckdienlich, auch an anderweitige nicht minder glaubwürdige Erfahrungen zu erinnern. Die med. chirurg. Zeitung von Dr. Hartenkeil enthält im Jahrg. 1807 Nr. 67, S. 288 als Beleg für die Identität der Kuhpocken mit den Menschenpocken eine Notiz, dass Dr. Gassner in Günzburg mehrere Kühe mit „Kinderblatterngifte" geimpft und bei eilf Stücken Kuhpocken erzielt habe. „Mit diesem neuerzeugten Stoffe wurden vier Kinder des Pfarrers in Riedheim geimpft und die Pocken erfolgten sehr schön."

Dr. Unger erprobte in der Kuhpocken-Regenerirungs-Anstalt zu St. Florian, wie Dr. Macher a. a. O. erwähnt, dass der von dem Menschen auf das Euter der Kuh übertragene Kuhpockenstoff nur sehr schwer hafte. Eine gleiche Beobachtung machte schon früher Dr. C. G. Prinz, Director der Thier-Heilanstalt zu Dresden, wie er in seiner „Praktischen Abhandlung über die Wiedererzeugung der Schutzpocken-Lymphe durch Uebertragung derselben auf Rinder", Dresden 1839, umständlich mittheilt. Dr. Röll, Studien-Director des k. k. Thierarznei-Institutes in Wien, sagt in seinem Lehrbuche der Pathologie und Therapie der nutzbaren Hausthiere, Wien 1856 S. 285 in Beziehung auf die Kuhpocke: „Die früher allgemein verbreitete Annahme, dass die Kuhpocke durch die Uebertragung der Lymphe aus der (sogenannten Schutz-) Mauke des Pferdes auf das Euter der Kühe durch Vermittelung gemeinschaftlicher Wärter entstehe, hat sich ebensowenig wie jene bewährt, welche als alleinige Quelle der Kuhpocken die Menschenpocken angiebt. Es gelingt nur schwer und selten, durch Impfung dieser letzteren auf das Euter der Kühe einen der Kuhpocke ähnlichen Ausschlag hervorzurufen; sowie auch die Rückimpfung des auf den Menschen übertragenen Kuhpockenstoffes auf Kühe nur sehr schwierig und selten anschlägt. Versuche, welche im verflossenen Jahre hierorts angestellt wurden, ergeben diese auch an vielen andern Orten constatirten Resultate. Die Krankheit entwickelt sich in den meisten Fällen von selbst."

Dem allem nach ergiebt sich nicht, dass die Variola sich auf keine Weise auf die Kuh übertragen lasse. Wenngleich die Kuhpocke in den meisten Fällen sich spontan entwickelt, so kann sie doch manchmal durch Uebertragung der Menschenpocke entstehen, und wenn sie daraus entstehen kann, so ist sie dem Wesen nach mit dieser identisch und nur durch den Boden, auf welchem sie keimt, modificirt. Für diese Ansicht spricht auch die Erfahrung, dass man die originäre Kuhpocke an Kühen dann findet, wenn unter den Menschen die Blattern herrschen. Aus diesen Versuchen geht ferner hervor, dass die Vaccina sich nicht leichter als die Variola auf das Euter der Kuh übertragen lasse. Bei beiden wird nur schwer und selten eine Haftung erzielt — ein Umstand, welcher durch die von verschiedenen Verhältnissen bedingte Empfänglichkeit der Kühe und nicht durch das Wesen des übertragenen Stoffes veranlasst wird. Gelingt doch auch bei einem erwachsenen Menschen die Impfung schwer und selten.

Die Ansicht, dass die Vaccina und die Variola identisch seien, wird noch immer ungeachtet der mannigfaltigen Gründe, welche für ihre Richtigkeit sprechen, von der einen Seite ebenso zuversichtlich festgehalten, als von der andern verworfen, ohne dass sie, soviel wenigstens mir bekannt ist, bis jetzt durch augenfällige directe Versuche, welche wohl schwierig, aber in einer öffentlichen Anstalt doch immer ausführbar sind, in das gehörige Licht gestellt worden ist. Die Sache ist entschieden wichtig. Die darauf verwendete Mühe müsste endlich Sicherheit geben und sich lohnen. Es fragt sich noch immer, was erfolge, wenn die Lymphe des einer Kuhpocke ähnlichen Ausschlages, wie er durch Uebertragung der Menschenpocken-Lymphe auf das Euter der Kuh erzeugt werden kann, auf den Menschen übergeimpft werde. Hamernik behauptet für den Fall des Gelingens: „Eine mehr oder weniger zahlreiche Variola-Pustulation." Zugegeben! — Kann diese aber auch so stark ausfallen, dass sie das Leben des Geimpften bedroht? Oder verläuft sie immer so leicht wie die Vaccina, wobei auch eine allgemeine Pustulation vorkommen kann? Die Zahl der Pusteln, ich muss es wiederholen, begründet nicht die Wesenheit der Variola. Es giebt Fälle, wo deren

kaum 10—12 vorkommen, und andere, wo sie so zahlreich auftreten, dass eine in die andere überfliesst. Die Zahl der Pusteln hängt von der Intensität entweder des Stoffes — des Contagiums — oder der Receptivität des Bodens ab. Darum begründet auch die Thatsache, dass bei der Uebertragung der Variola-Materie vom Menschen auf den Menschen eine mehr oder weniger zahlreiche Pustulation am ganzen Körper erfolge, keinen wesentlich von der Vaccina unterschiedenen Charakter, sondern giebt nur für eine grössere Intensität Zeugniss. Darum ist auch der Vaccina-Stoff, wenn er mit Variola-Stoff vermischt eingeimpft wird, nicht im Stande letzteren so zu neutralisiren, dass keine Variola entstehe. Worin der charakteristische Unterschied der Vaccina-Pustel und der Variola-Pustel besteht, überlasse ich einer schärferen Beobachtung zur Entscheidung. Dass letztere auch ein flüchtiges Contagium erzeuge, begründet keinen charakteristischen Unterschied, spricht wieder nur für eine grössere Intensität.

Wenn die überstandene Kuhpocke keine Immunität vor den Blattern bedingt, so kann der Zweck der Vaccination nur mehr darin bestehen, der Intensität der Variola die Spitze abzubrechen, d. h. die Variola, soweit möglich, gefahrlos und leicht erträglich zu machen. Eine über den ganzen Körper der Kuh verbreitete Pocke giebt es nicht. Der Organismus der Kuh bildet daher, da selbst die locale Pocke nur sehr selten vorkommt, einen für die Pocken minder zusagenden Boden. Warum sollte nicht die Variola bei ihrem Durchgange durch die Kuh, ohne ihren wesentlichen Charakter zu verlieren, so modificirt werden, dass sie an Intensität einbüsse?

In der Ueberzeugung, dass dieses geschieht, wurde im Geiste ihres Entdeckers Jenner und wird noch jetzt die Vaccination der Inoculation substituirt.

Jeder Impfarzt hat erfahren, dass die Vaccina nach der überstandenen Variola nicht hafte. Es wurden mir nicht selten Kinder, die bereits geblattert hatten, zur Impfung gebracht. Ich habe dabei nie eine Haftung erzielt und bin bei genauerer Erhe-

bung in der Regel im Stande gewesen, mich zu überzeugen, dass in der That Blattern vorausgegangen seien. Eine solche Nachweisung ist freilich nur in der ersten Kindheit für alle Fälle, in spätern Jahren nur dann möglich, wenn die Variola stärker aufgetreten ist. Zur Zeit, wo diese herrscht, bleibt die Vaccination bei vielen Individuen (im Jahre 1854 nahe bei einem Drittel), und zu andern Zeiten, wo keine Variola vorkommt, kaum bei einem oder dem andern (2—3 von 300 Impflingen) ohne Haftung.

Wenn nun unläugbar feststeht, dass die Vaccine nach vorausgegangener Variola nicht haftet, so muss sie mit dieser in einem Causalnexus stehen. Ob und von welchem Zeitpunkt an wieder eine Haftung zu erzielen sei, wissen wir nicht, können aber immerhin auf Grund glaubwürdiger Beobachtungen annehmen, dass dieser Zeitpunkt — wenn überhaupt — erst nach mehr oder weniger Jahren eintrete.

Davon, dass die Aerzte sich über den Grund der Haftung oder Nichthaftung häufig keine Rechenschaft geben können, trägt die Schuld der Umstand, dass sie blos die Variola im engeren Sinne und nicht auch die Varicellen und die Varioloiden mit der Vaccination in Zusammenhang zu bringen gewohnt sind. Hätte man die Unterscheidung von Variola, Varioloís und Varicella aufgegeben, und diese drei Formen, wie Prof. Hamernik will, mit dem gemeinschaftlichen Ausdrucke Variola belegt, so wäre man längst zu einem richtigeren Standpunkt für die Beurtheilung der Vaccination gelangt.

Mag es Prof. Hamernik immerhin als einen Irrthum bezeichnen, „wenn das häufige Misslingen der Revaccination durch die frühere Vaccination oder durch die überstandene Variola erklärt wird", ich kann, meinen vielfältigen Erfahrungen zufolge, nicht umhin, bei der bestehenden Ansicht zu verharren, dass bei Kindern bis etwa zum zweiten Jahre die Impfung deshalb in den meisten Fällen gelingt, weil sie die Blattern noch nicht überstanden, und bei erwachsenen und älteren Personen gewöhnlich darum missglückt, weil sie die Blattern schon durchgemacht haben. Denn die Eingangs erwähnte Erfahrung steht unläugbar fest, wenn

wir auch den Grund dieser Erscheinung noch nicht mit der Wage zu bestimmen im Stande sind.

Es lässt sich nicht als eine unläugbare Thatsache hinstellen, „dass die Vaccination bei erwachsenen und älteren Personen im gleichen Maasse schlecht gelingt, mögen die Impflinge bereits vaccinirt sein oder geblattert haben oder nicht", weil sich in diesem Alter das Vorhandensein der Variola nur in schweren, keineswegs aber auch in leichten Fällen nachweisen lässt. Wer ist im Stande, mit Sicherheit zu eruiren, ob ein Mann in den Zwanziger-Jahren oder ein achtzehnjähriges Mädchen, welche man eben impft, je in ihrem Leben Varicellen überstanden haben oder nicht? Darum kann auch ihr Verhalten zur Revaccination nicht als ein Argument gegen die Schutzkraft der Vaccina angewendet werden, mag ihr Erfolg ausfallen wie er will.

Die Wesenheit der Variola lässt sich sowenig ändern, als es möglich ist einen Birn- in einen Pflaumenbaum zu verwandeln, aber ihre Intensität gewährt einen weiten Spielraum. Ich habe nicht nöthig auf den grossen Unterschied zwischen der Varicella und der den ganzen Körper bedeckenden Variola confluens aufmerksam zu machen. Die Momente, von denen diese verschiedene Intensität bedingt wird, kennen wir nicht, jedenfalls aber hängt sie zum mindesten theilweise von der verschiedenen Beschaffenheit des Bodens ab, auf welchem die Variola keimt. Was nun mit der Variola in ursächlichem Zusammenhange steht und die Constitution — die Beschaffenheit — des Organismus zu modificiren im Stande ist, muss auch sein Verhalten zu der Variola und damit die Intensität derselben ändern.

Die Vaccina — einmal überstanden — haftet wenigstens mehr oder weniger Jahre nicht mehr; — sie bedingt deshalb eine andauernde Veränderung im Organismus und setzt damit bei ihrem Causalnexus mit der Variola ein anderes Verhalten zu dieser, denn wäre dieses nicht der Fall, so müsste die Vaccina unter übrigens gleichen Umständen, auch wenn sie überstanden ist, immer wieder haften. Demnach ist derselben jeder Einfluss auf die Variola keineswegs abzusprechen. Dabei ergiebt sich auch, wofür übrigens schon das sie

begleitende Fieber spricht, dass die Kuhpocke keinen localen, sondern einen allgemeinen pathologischen Process begründe, denn eine blos topische Krankheit könnte die vorliegende unläugbare Veränderung im Organismus nicht bedingen. Lässt sich auch dieses durch die überstandene Vaccina im Organismus gesetzte veränderte Verhalten zur Variola in ihrer Wesenheit nicht durch die Sinne, nicht durch ein chemisches Reagens oder durch die Wage nachweisen, so besteht es deshalb nicht minder.

Die Intensität der Blattern kann somit durch die überstandene Kuhpocke geändert werden und wird geändert.

Da es ferner kaum geschieht, dass dasselbe Individuum die Variola zweimal in kurzer Zeit nacheinander und in gleicher Stärke befällt, und da die Vaccina nach überstandener Variola wenigstens längere Zeit nicht haftet, so muss auch diese für eine unbekannte Zeit eine derartige Veränderung im Organismus — ein zeitweiliges anderes Verhalten zu sich selber bedingen.

Gegen das pathologische Gesetz, „dass vollständig abgelaufene pathologische Processe in keiner Weise auf das nachfolgende Verhalten des betreffenden Individuums von Einfluss sein können", lässt sich in der vorliegenden Fassung nichts einwenden; nur ist dabei zu bedenken, dass dann ein pathologischer Process durchaus so lange nicht als vollständig abgelaufen angesehen werden kann, so lange noch ein Merkmal einer allgemeinen von demselben im Organismus gesetzten Veränderung vorhanden ist. Ich sage eine allgemeine Veränderung und meine nicht die localen Narben. In diesem Sinne braucht demnach die Vaccina und die Variola Jahre, bevor ihr Process vollständig abgelaufen ist.

Wenn nun die Erfahrung lehrt, dass die Variola seit der Einführung der Vaccination an Intensität verloren habe, so ist ihr Einfluss auf dieses günstige Resultat nicht abzuleugnen. Selbst die rigorösesten Gegner der Vaccination müssen zugeben, dass seit mehr als einem halben Jahrhundert die Variola viel seltener und gelinder auftrete und an Leib und Leben bedeutend weniger Schaden veranlasse. Ich selbst habe beim Auftreten der Blattern immer gefunden, dass jederzeit die Ungeimpften zuerst und am

heftigsten ergriffen werden und dass diese eigentlich den Hauptherd bilden, wo das Contagium erzeugt und verbreitet werde. Nach Canstatt rufen die Menschenpocken bei Ungeimpften fünfmal mehr Todesfälle hervor, als bei den Vaccinirten. Das Sterblichkeitsverhältniss bei diesen erhöht sich nach ihm über 7 Proc., bei jenen jedoch erreicht es 36 Proc. und mehr. Hamernik selbst zählte unter seinen Blatternkranken, von denen gewiss die Meisten geimpft gewesen sein werden, weniger als 5 Procent an Todten.

Warum soll dieser günstige Umstand ganz der Eigenthümlichkeit der Variola, zu verschiedenen Zeiten mit verschiedener Intensität aufzutreten, zugeschrieben und davon nicht der geringste Theil der oben nachgewiesenen Eigenschaft der Vaccina, die Intensität der Variola umzuändern, zugestanden werden? Freilich lässt sich, um mit Hamernik zu reden, der Process wie bei den Advokaten nicht reassumiren; es lässt sich aber auch der Einfluss der Vaccina auf die Variola nicht wegstreiten; nur muss man nicht von der Ansicht ausgehen, dass jene die Empfänglichkeit für diese aufhebe.

Dass nun die grossen und entstellenden Blatternarben im Gesicht viel seltener geworden sind, wird jeder zugeben, welcher sich über einige Decennien zurück erinnert. Die jüngere Generation hat, glaube ich, gar keine Vorstellung, wie tiefe und entstellende Narben die Blattern setzen können. Dieses Seltnerwerden ist aber ebensowenig wie die Thatsache der nun geringeren Intensität und Bösartigkeit der Variola dem gebesserten Culturzustande und seinem Gefolge zuzuschreiben; denn auf dem Lande findet man die Blatternkranken nicht selten noch heutzutage unter Verhältnissen, welche kaum im Mittelalter schlechter gewesen sein können, und doch ist die Narbenbildung nur gering und die Sterblichkeit nicht bedeutend. Dass man in neuerer Zeit wieder anfing auf Mittel zu denken, die Narben zu verhindern, liefert keinen Beweis, dass noch ebenso wie ehedem Blatternarben vorkommen. Dieses Bemühen beruht auf der überkommenen Furcht vor denselben und in dem Bestreben, jedwede Narbenbildung zu vermeiden.

Wenn nun, wie ich nachgewiesen zu haben glaube, die Vaccina mit der Variola in causalem Zusammenhange steht und einmal überstanden im Organismus eine mehr oder weniger anhaltende Veränderung setzt, so muss diese Veränderung ein anderes Verhalten zur Variola begründen. Wenn es sich dann ferner erweist, dass die Variola seit der Einimpfung der Vaccina an Intensität und Ausbreitung bedeutend abgenommen habe, so kann der Vaccination unmöglich aller Einfluss auf diese Abnahme abgesprochen werden, und zwar um so weniger, wenn die anderweitigen Gründe hierfür auf keiner positiven Basis, sondern nur auf Vermuthungen und Voraussetzungen beruhen. Wenn die Variola an Intensität abgenommen hat, so müssen auch ihre Epidemien an Bösartigkeit und Ausbreitung abgenommen haben. Wie die Erfahrung lehrt, haben sie abgenommen. Der Charakter — die Wesenheit — braucht sich dabei nicht zu ändern. Darum beschreiben auch, um mit Prof. Hamernik zu reden, unsere Urväter die Variola ebenso, als ob sie sie in unsern Krankensälen gesehen hätten.

Dass der Einfluss der Vaccination auf die Variola von jeher verschieden beurtheilt wurde, kann nicht Wunder nehmen, wenn man bedenkt, auf wie verschiedenen Standpunkten man sich bei seiner Beurtheilung befand und welche übertriebenen Ansprüche man an denselben machte.

Wenn auch der Vaccination bei ihrem Schutze, den sie gewährt, aller Vorschub geleistet werden muss, so halte ich dieselbe, wenn sie erst während einer Epidemie vorgenommen wird, wenn auch gerade nicht für unnütz, doch wenigstens für unzweckmässig. Impft man unmittelbar vor oder in der Incubationsperiode der Variola, so verläuft diese mit der Vaccina zugleich und büsst letztere ihren guten Ruf ein; impft man später, so kann die Vaccina nicht aufkommen und geht abortiv zu Grunde; und impft man früher, so giebt man leicht Gelegenheit zur Verbreitung des Variolcontagiums — gleichsam zur Einimpfung der Vaccina und Variola zugleich. Beide können gleichzeitig mit einan-

der verlaufen, weil sie, wenn auch etwa nicht identische, doch homogene Krankheiten sind. Nur gewisse Krankheiten schliessen sich gegenseitig aus.

Es unterliegt keinem Zweifel und die Erfahrung hat es vielfach bestätigt, dass auch Revaccinirte von der Variola ergriffen werden können. Wüsste man, wie lange die durch die überstandene Vaccina im Organismus gesetzte Veränderung dauere, d. h. könnte man den Zeitpunkt bestimmen, von welchem an die Vaccina wieder haftet, so wüsste man auch, ob und wann wieder zu revacciniren sei. Da jedoch der Erfahrung nach die bereits überstandene Vaccina längere Zeit nach der Einimpfung manchmal wieder haftet, so ist die Revaccination durchaus nicht zu verwerfen. Freilich ist dabei nicht zu vergessen, dass bei der Sorglosigkeit, mit welcher die Impfung nicht selten gehandhabt wird, nicht jeder die Kuhpocke überstanden habe, der als geimpft gilt.

Was Prof. Hamernik weiter über Empfänglichkeit, Immunität, Contagiosität und Verbreitung der Variola sagt, ist nicht minder wahr, als scharfsinnig. Wir können die Ursache dieser Vorgänge einmal nicht mit unsern Sinnen — nicht mit einem chemischen Reagens oder der Wage nachweisen. Alle Achtung und allen Dank für eine solche Skepsis! Ihr allein ist der Fortschritt in der Wissenschaft zu verdanken. Ich kann jedoch die Ansicht nicht unterdrücken, dass diese Skepsis die Schwelle der Schule — der Klinik — nicht überschreiten soll. Dort ist sie dringend nothwendig — dort sind die Ansichten mit allem Scharfsinne zu prüfen und die Gründe für und dagegen mit ungläubigem Auge abzuwägen. Wenn es sich aber um eine Wohlmeinung handelt, worauf allgemein wichtige Massregeln, wie sie jene für die öffentliche Gesundheitspflege unbestreitbar sind, gestützt werden sollen, so sind die bestehenden Ansichten nach meinem schwachen Dafürhalten so lange zu schonen und aufrecht zu erhalten, als sie sich nicht augenfällig als unrichtig erwiesen haben und nicht durch richtigere positivere ersetzt werden können. Die Skepsis soll nicht auf den Markt des Lebens treten; sonst entsteht Gefahr, auf eine dürre Sandbank des Nihilismus zu kommen.

Prof. Hamernik urtheilt, nebenbei gesagt, hart über die Impfärzte. Er überschätzt die pecuniären Vortheile, die sich aus der Impfung ergeben. Ich glaube die Aufhebung derselben würde — vorzugsweise auf dem Lande — keinem Arzte für sein Einkommen besonders fühlbar werden; keiner würde sich veranlasst fühlen, deshalb seine Ueberzeugung zu verläugnen und um des materiellen Vortheils willen gegen die Aufhebung das Wort zu führen.

Die Wissenschaft ist zwar bis jetzt nicht im Stande, materiell nachzuweisen, welches Verhalten die Vaccina und die Variola im Organismus den typhoiden Fiebern und andern pyrotischen Krankheiten, sowie den Skropheln und der Phthisis gegenüber bedinge; allein die unbefangene Beobachtung und Erfahrung haben keineswegs dargethan, dass geimpfte Individuen dadurch, dass sie den Blattern weniger ausgesetzt sind, für die genannten Krankheiten empfänglicher werden. Jedenfalls ist die von den Gegnern der Vaccination diesfalls gehegte Furcht übertrieben und beruht auf keinem hinreichenden Grunde. Was ferner die mit den gehörigen Cautelen eingeimpfte und ordentlich überstandene Kuhpocke dem Vaccinirten für Nachtheile bringen soll, ist nicht einzusehen und nicht nachgewiesen. Ob durch die ächte Kuhpockenlymphe der Keim für syphilitische, skrophulöse oder andere constitutionelle Krankheiten übertragen werden kann, lässt sich nur durch directe Versuche und über allen Zweifel erhabene Beobachtungen sicher stellen. Jedes Contagium ist an einen bestimmten Träger gebunden. Nicht jedes organische Product kann Träger eines jeden Contagiums und eines jeden Krankheitskeimes sein, weil diese auch vermöge ihres mechanischen oder chemischen Verhaltens zu jenem da und dort neutralisirt werden können und in der That neutralisirt werden. Somit kann mit der Vaccinalymphe auch nicht jedes Contagium und jeder Krankheitsstoff übertragen werden.

Prof. Dr. Sigmund sagt deshalb auf Grund von eigenen Beobachtungen: „Impft man eine frisch gemachte Menge des Kuhpockenstoffes mit Tripperstoff, so entwickelt sich eine regelmässige Kuhpocke, deren Verlauf und Ausgang in gar nichts von

einer gewöhnlichen verschieden ist. Impft man mit einem gleichen Gemenge des Kuhpockenstoffes mit Chankerstoff, so entwickelt sich eine Chankerpustel, niemals aber eine Kuhpocke." Ferner behauptet er: „dass die Kuhpocke bei einem Syphilitischen nicht wesentlich verschieden aussieht von jener bei einem Nicht-Syphilitischen und dass über die Wirkung des dem Syphilitischen entnommenen Impfstoffes auf Nicht-Syphilitische nichts Zuverlässiges bekannt ist."

Prof. Hamernik führt an, dass Taupin zahlreiche Versuche dadurch gemacht habe, dass er den Impfstoff von Kindern mit Typhus, Scarlatina, Morbilli, Variola, Scabies, mit Entzündungen in der Kopf-, Brust- und Bauchhöhle, mit Chorea, Epilepsie, Skropheln, Syphilis, Tuberkeln und Flechten einimpfte, und bezweifelt dessen Ausspruch, dass nie eine dieser Krankheiten dadurch mitgetheilt worden sei. Meines Erachtens ist Taupin so lange Glauben zu schenken, so lange nicht nachgewiesen ist, dass die Vaccinalymphe ein Träger der genannten Krankheitsstoffe sei, d. h. dieselben nicht neutralisirt habe. Das Nämliche gilt von Laudanzy, wenn er sich in derselben Weise, wie Taupin, ausspricht und es ein allgemein verbreitetes Vorurtheil nennt, dass die von ungesunden Kindern entnommene Pockenlymphe sehr nachtheilig auf die damit Geimpften wirken müsse, und diese Besorgniss für völlig grundlos erklärt. Dass die constitutionelle Syphilis durch Blut übertragen werden könne, spricht nicht gegen den Nutzen der Vaccination. Der Impfarzt soll beim Anstiche der Pustel nicht so derb verfahren, dass Blut fliesst (was leicht zu vermeiden ist) und eben nicht Blut, sondern Lymphe einimpfen. Es besteht allerdings ein Grund zur Vermuthung, dass eine oder die andere Krankheit durch Vaccination übertragen werden kann, denn es ist doch nicht anzunehmen, dass der Vaccinationsprocess im Stande sei, jedweden Krankheitsstoff zu neutralisiren; dass aber alle Krankheiten, wie Manche fürchten, durch dieselbe übertragbar seien, ist im hohen Grade zu bezweifeln, indem mancher Krankheitsstoff sicher den Vaccinaprocess nicht aufkommen lässt, und mancher andere von diesem neutralisirt wird. Nur directe Versuche könnten hier

zur richtigen Unterscheidung führen, aber leider sind diese aus moralischen Gründen mit Fug und Recht nicht ausführbar. Uebrigens lässt sich die Uebertragung einer Krankheit bei einiger Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit immer und auch dann leicht vermeiden, wenn eine grössere Anzahl zu impfen ist. Man benöthigt zur Abnahme der Lymphe jederzeit nicht mehr, als ein oder das andere Kind. Man untersuche es genau und wähle nur ein vollkommen gesundes. Wenn eine Krankheit übertragen wird, so ist, glaube ich, nur die Sorglosigkeit des Impfarztes an diesem Missgriffe Schuld.

Wenn nun nach allen diesen Erwägungen feststeht, dass die Vaccination wenigstens, wenn auch eben keine lebenslängliche Immunität vor der Variola, doch eine geringere Intensität derselben begründe, d. h. sie von einer gefahrvollen auf eine minder gefährliche oder gefahrlose Form zurückführe, und dass ferner die durch dieselbe etwa mögliche Uebertragung eines anderweitigen Krankheitskeimes durch die Anwendung der nöthigen Cautelen sich vermeiden lasse, so folgt daraus, dass die Vaccination nicht nur nicht aufzugeben, sondern mit einer so allgemeinen Durchführung dringend zu empfehlen sei, dass, soweit möglich, auch nicht ein Individuum ungeimpft verbleibe.

Schliesslich erübrigt mir noch die Untersuchung, ob denn der Kuhpockenstoff in der That, wie man so häufig behauptet, im Laufe der Zeit dadurch, dass er so oft durch den Organismus ging, an Schutzkraft verloren habe.

Man stützt diese Behauptung auf die Beobachtung, dass die Zahl der Erkrankungen an Blattern ungeachtet der Vaccination je weiter, desto mehr zunehme — und vergisst, dass die Vaccina überhaupt keine Immunität vor der Variola bedinge, dass es sich somit nicht um die Zahl der Erkrankungen, sondern um ihre Intensität handele — und erwägt nicht, dass es ausserdem noch manche andere Ursache giebt, welche den Zweck der Vaccination je weiter, desto mehr vereitele. Ich weise nur auf die zunehmend unvollständigere Durchführung derselben hin, worauf ich später zurückkommen werde.

Die Schutzkraft der Vaccina, sagt man weiter, hat sich ge-

mindert, weil ihr Stoff so und so vielmal durch den Organismus gegangen ist und dabei assimilirt werden musste. Das syphilitische Contagium ist durch tausend und tausend menschliche Organismen gegangen und immer noch erzeugt es dieselbe Syphilis. Ihr verschiedenes Auftreten hängt von Zeit, Ort und Umständen ab. Man berufe sich nicht auf die Syphilisation. Ihren Erfolg muss erst die Zukunft bestätigen und dann ist immer ein grosser Unterschied, ob ein Stoff so und so vielmal durch ein und denselben Organismus, oder jedesmal durch einen andern — durch verschieden constituirte Organismen — geht.

Ich habe Jahre lang mit einem vom Olmützer Impfinstitute bezogenen Kuhpockenstoff geimpft und — von intercurrirenden Momenten herrührende Störungen abgerechnet — immer dieselben schönen Pusteln erzielt, wie sie von den bewährtesten Fachmännern beschrieben werden und wie man sie in Eduard Jenner's Disquisitio de causis et effectibus Variolarum Vaccinarum, ex Anglico in Latinum conversa ab Aloysio Careno Vindobonae 1799 abgebildet findet. Ich muss gestehen, dass seit der ganzen Zeit meiner Beobachtung die Kuhpockenpusteln im Allgemeinen genau gerade so aussehen und ebenso verlaufen, wie sie von unsern Vätern vor Beginn dieses Jahrhunderts beobachtet, beschrieben und abgebildet wurden.

Die Variola hat allerdings in dem Kreise meiner Thätigkeit zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten geherrscht. Es gab aber auch Jahre hintereinander, wo nicht eine Spur derselben beobachtet wurde. Sie gewann nie eine besondere Ausdehnung oder eine auffallende Bösartigkeit, überschritt selten eine sporadische Ausbreitung und verlief nur hin und wieder — in der bei weitem grössten Mehrzahl bei ungeimpften kleinen Kindern — mit dem Tode. Ueberhaupt bilden diese, wie ich schon früher bemerkte, den Hauptheerd, wo das Contagium erzeugt und auch über Geimpfte verbreitet wird.

Demnach ist die Annahme, dass die Assimilation des Kuhpockenstoffes im Laufe der Zeit bis zur Consumirung seiner Schutzkraft fortschreite, eine blos auf schwachen Stützen beruhende Vermuthung und muss die Ursache des allmälig stärkeren

Umsichgreifens der Blattern auch anderswo — in mehr begründeten Veranlassungen — gesucht werden.

Fasst man schliesslich das Gesagte kurz zusammen, so ergiebt sich nachstehendes Endresultat:

1) Die Erwartungen, die man von den Leistungen der Vaccination hegte, wurden im Laufe der Zeit getäuscht, weil sie zu sanguinisch waren, und weil man sich bei der Beurtheilung nicht auf dem richtigen Standpunkte befand.

2) Der Erfolg der Vaccination ist von dem nun feststehenden Gesichtspunkte, dass die Varicella, Variolois und die Variola eine identische Krankheit seien, zu beurtheilen.

3) Es ist sehr wahrsheinlich, dass die Vaccina nichts anderes sei, als eine auf die Kuh übergetragene und daselbst modificirte Variola, aber erst durch genaue directe Versuche näher sicher zu stellen.

4) Der Vaccinaprocess ist ein allgemeines und kein blos topisches Leiden. Er setzt eine Jahre andauernde Veränderung im Organismus.

5) Die Vaccina steht mit der Variola in einem Causalnexus.

6) Diese ist ebensowenig wie jene im Stande, eine lebenslängliche Immunität von der Variola zu bedingen.

7) Beide setzen — einmal überstanden — eine geringere minder gefährliche Intensität der Variola für den Fall ihres Auftretens oder ihrer Wiederkehr, d. h. sie vermindern die Empfänglichkeit des Organismus für diese.

8) Demnach ist die Vaccination von wohlthätigem Einflusse zur Beschränkung der Variola.

9) Die Revaccination ist nicht minder als die Vaccination von Nutzen.

10) Die Wesenheit der Variela kann nie und nimmer geändert werden; der Charakter ihrer Epidemien jedoch verliert in Folge der Impfung an Intensität und Bösartigkeit.

11) Die Gefahr, dass bei der Vaccination der Keim einer anderweitigen Krankheit gelegt oder übertragen werde, ist nicht so gross, als man häufig fürchtet, und lässt durch Anwendung der nöthigen Cautelen sich vermeiden.

12) Dass der Kuhpockenstoff im Laufe der Zeit bei seinem oftmaligen Durchgange durch den Organismus an Schutzkraft verloren habe, ist nicht sicher erwiesen.

Ursachen der fortschreitend unvollständigeren Erreichung des Zweckes der Kuhpockenimpfung.

Es ist, wenn man auch die Ansprüche auf die Leistungsfähigkeit der Kuhpockenimpfung auf das gehörige Mass zurückführt, doch durchaus nicht in Abrede zu stellen, dass die Erkrankungen an Blattern fortschreitend an Zahl zunehmen, somit der Zweck der Impfung je weiter desto unvollständiger erreicht werde. Der Grund hiervon liegt in

erster Linie in der Mangelhaftigkeit der Durchführung der Impfung, und in

zweiter in der allmälig zunehmenden Vernachlässigung der anderweitigen Vorbauungsmassregeln gegen die Verbreitung der Blattern.

Niemand bezweifelt es und jeder Arzt hat es beobachtet, dass ungeimpfte Individuen in der Regel zuerst und am stärksten von den auftauchenden Blattern ergriffen werden. Diese bilden den Herd, wo das Contagium erzeugt und weiter verbreitet wird. Ist einmal ein Contagium vorhanden, so sind die geimpften Individuen offenbar ungleich mehr der Gefahr einer Erkrankung an Blattern ausgesetzt, als wenn keines vorhanden ist. Je concentrirter das Contagium, desto schwerer widerstehen sie selbstverständlich demselben. Demnach wird nun dahin zu streben sein, der Veranlassung zur Entwickelung des Ansteckungsstoffes so weit als möglich Schranken zu setzen, das heisst, es wird zu sorgen sein, dass nach Möglichkeit alle Menschen die Kuhpocken ordentlich überstanden haben. Ueberblickt man aber die Impfungsausweise, so findet man, dass von Jahr zu Jahr beinahe jedem Impfarzte mehrere Individuen ungeimpft verbleiben — Individuen, welche dann immer einen leicht zündenden Focus zur Entwickelung des Contagiums bilden. Die Zahl der ungeimpft Verbliebenen ist grösser, als man beim ersten Anblicke glauben möchte — sie wächst von Jahr zu Jahr.

Nehmen wir eine kleine Zahl — — nehmen wir an, es bleiben einem Impfarzte in seinem Bezirke jährlich 5 Individuen ungeimpft, so sind deren nach 10 Jahren an 50, nach 20 Jahren an 100, und nach 30 Jahren gegen 150, erwägt man ferner, dass beinahe jedem Impfarzte jährlich mehrere Impflinge in Abfall kommen, so begreift man annähernd, dass die Zahl jener nicht gering sei, welche bis zu ihrem 30. Lebensjahre die Kuhpocken nicht überstanden haben. Ich habe Gelegenheit gehabt, mir für die letzten sechs Jahre aus den gesammten Impfungsausweisen eines politischen Bezirkes Vormerkungen zu machen. Denselben zufolge entgingen in genannten Zeiträumen factisch bei 168 Individuen der Impfung. Diese Thatsache zur Basis genommen, würden in diesem einzigen Bezirke über 800 Personen bis zu einem Alter von 30 Jahren ungeimpft sein — wahrlich eine überraschend grosse Summe und sicher geeignet, das Contagium der Pocken zu erzeugen und zu verbreiten! Rechnet man noch dazu alle jene, welche zwar geimpft wurden, aber die Kuhpocken nicht echt und nicht normal überstanden haben, und von welchen gewiss nicht wenige einen für die Entwickelung und Verbreitung der Blattern geeigneten Boden bilden, so muss man sich wundern, dass die Variola nicht noch mehr und weiter verbreitet erscheint, als es in der That der Fall ist. Aber, wird man einwenden, wie ist es möglich, dass so viele Individuen ungeimpft verbleiben? Der Impfarzt bekommt ja nach den bestehenden Impfvorschriften jährlich aus dem Tauf- oder Geburtsregister einen authentischen Auszug aller in demselben Jahre geborenen Kinder, und nebstbei vom Gemeindevorstand ein Verzeichniss aller jener ungeimpften Individuen, welche durch Einwanderung in die Gemeinde zur Impfung zugewachsen sind, und ist gebunden, sich jährlich unter Beilegung dieser Urkunden und Bestätigung der Gemeindevorstände und Seelsorger auszuweisen, was mit einem jeden der verzeichneten Impflinge geschehen sei. Die Rubrik für ungeimpft verbliebene Individuen ergiebt in diesen Ausweisen keine so grosse Summe. Impfrenitenten kommen hierbei nicht in Betracht und in der Hanna sind wir Gottlob! so weit, dass gar keine Renitenz stattfindet.

Leider ist es nicht blos möglich, sondern sogar offene Thatsache, und zwar theils mit und theils ohne Verschulden des Impfarztes. Die Veranlassung dazu liegt im Folgenden:

1) in unzureichenden Massregeln, dass auch alle jene Individuen, welche, bevor sie die Kuhpocken überstanden haben, ihren Geburtsort verlassen, zur Impfung herbeigezogen werden;

2) in der Einführung der Impfsammelplätze — das heisst, in der Einrichtung, dass die Impflinge — nicht selten aus einer bedeutenden Entfernung und in grosser Anzahl auf einmal — zu einer bestimmten Zeit, an einem bestimmten — nicht immer passenden — Ort gebracht werden müssen, und

3) im Mangel einer entsprechenden Aufsicht — einer durchgreifenden Controle, wodurch mancher Impfarzt veranlasst wird, nicht mit einer der Wichtigkeit der Sache angemessenen Genauigkeit vorzugehen.

Ad 1. Impflinge, welche vor überstandenen Kuhpocken ihren Geburtsort verlassen und vorzugsweise jene, welche überhaupt einen unstäten Aufenthaltsort haben, oder im Sommer — zur Zeit der Impfung — von ihren Eltern, um Arbeit zu suchen, in die Fremde mitgenommen werden, bleiben in der Regel ungeimpft. Dem Impfarzte des Geburtsortes sind sie entrückt, jenem des neuen Wohnortes unbekannt. Wenn sie nicht freier Antrieb der Eltern oder Zufall dazu führt, gelangen sie nicht zur Impfung. Der freie Antrieb ist beim gemeinen Manne, wenn er auch gerade keinen Widerwillen hegt, nicht besonders gross. Er sieht die Impfung nicht als eine Wohlthat, sondern als eine Schuldigkeit an, der er zwar nicht widerstrebt, wohl aber sich gelegentlich entzieht. (Ich rede selbstverständlich nur von Gegenden, wo, wie in der Hanna, keine Impfrenitenz besteht.) Die unbedeutendsten Kleinigkeiten, wie schlechtes Wetter, weiter Weg, anderweitige Beschäftigung, gelegentliche Unlust etc. veranlassen ihn bei der Aussicht, auch ein anderes Mal sein Kind impfen lassen zu können, die Sache wieder und wieder zu verschieben. Dabei wird das Kind ein Jahr und darüber alt und setzt dann aus natürlichen Gründen dem Eingriffe eines fremden Menschen Widerstand entgegen und schreit bei dem Acte der Impfung. Da

tritt nun die Mutter mit ihrer Furcht und Liebe hindernd entgegen und — das Verschieben findet kein Ende.

Den Gemeindevorständen wird zwar aufgetragen, dem Impfarzte auch alle durch Einwanderung zugewachsenen ungeimpften Individuen vorzuführen, allein sie kommen diesem Auftrage nicht oder nur sehr lau nach, weil sie auf die Impfung ein zu geringes Gewicht legen, als dass sie sich darum bekümmern möchten, ob ein fremdes angekommenes Kind geimpft sei oder nicht, oder können demselben in grösseren Orten auch vielfach gar nicht nachkommen, weil nicht überall ein Fremdenbuch geführt wird, und weil die Ankömmlinge nicht gehalten sind, sich bei dem Vorstande über die entstandene Kuhpocke auszuweisen. Um die Sache kurz und leicht abzuthun, fertigt der Gemeindevorstand den Impfarzt nur zu gern mit der Behauptung ab, dass sich keine fremden ungeimpften Individuen in der Gemeinde befinden.

Ad 2. Die nur mit Rücksicht auf den Kostenpunkt erlassene und nöthige Anordnung, dass die Impflinge aus mehreren zum Theil bedeutend entlegenen Ortschaften auf einen bestimmten Sammelplatz zur Impfung zusammen zu bringen seien, ist unpraktisch und giebt ausser den Uebelständen, welche bereits Dr. Macher wahrheitsgetreu anführte, auch noch Gelegenheit, dass mancher Impfling nicht erscheine und dann ungeimpft verbleibe, dass durch die Versammlung vieler Menschen in einer engen Stube der Erfolg der Impfung gefährdet werde und dass die Beendigung des Impfgeschäftes eher erfolge, als es seinem allgemeinen Zwecke nach wünschenswerth und entsprechend ist.

Wird ein Impfling nicht zur bestimmten Zeit auf den designirten Platz gebracht — und dieses geschieht, wie bereits erwähnt, aus geringfügigen Veranlassungen, — so kann er, weil seine Wohnung zu entfernt ist, gewöhnlich für denselben Tag nicht requirirt werden. Für einen zweiten, für einen dritten Impftag vorgeladen, erscheint er noch weniger, weil nun der Impfsammelplatz noch entlegener ist. Mittlerweile läuft die Impfzeit ab, der Impfstoff geht aus, und der Impfling bleibt ungeimpft; der Impfarzt aber tröstet sich mit dem Vorsatze, das nächste Jahr die Impfung nachzutragen, und weist ihn der Kürze halber

gleich im Voraus als mit echtem Erfolge geimpft aus. Das kommende Jahr aber vergisst er ihn, weil er keine ordentliche Vormerkung zu führen pflegt.

Besonders zur Revision hält es schwer, die Kinder auf dem Sammelplatze zusammenzubringen, indem die Mütter häufig eine grosse Scheu haben, Impfstoff zur Weiterimpfung abnehmen zu lassen, sich nur zu gern mit dem Wahne trösten, die Echtheit der Kuhpocke selbst beurtheilen zu können, und so die Revision für überflüssig halten.

Ieder Impfarzt hat erfahren, wie schwer es zu erzielen sei, dass kein Impfling auf dem Sammelplatze fehle, und weiss, dass er gar manchmal gezwungen wurde, die Unterstützung des Vorstandes nachzusuchen. Der gemeine Mann muss überall mehr oder minder getrieben werden.

Um die daraus entstehenden Störungen zu vermeiden, zieht es seit lange mancher Impfarzt, dem die Erreichung des Zweckes am Herzen liegt, vor, ungeachtet der grösseren Mühe und des Zeitverlustes, in jeder Ortschaft abgesondert zu impfen. Dort ist es ihm möglich, jeden ausgebliebenen Impfling auf der Stelle sich vorführen zu lassen und, wo nöthig, sich persönlich von der Ursache des Ausbleibens zu überzeugen.

Nach der bestehenden Einrichtung versammeln sich viele Impflinge — nicht selten 40—50 — in einem Hause. Nun denke man sich 40—50 Kinder mit ihren Müttern, also 80—100 Individuen in einer geschlossenen Bauernstube dicht gedrängt versammelt, — in einer Stube, welche schon an und für sich eben keine sehr reine Luft enthält, und man wird begreiflich finden, was die Erfahrung lehrt, dass die dabei sich entwickelnden Ausdünstungen nicht gerade geeignet sind, die Schutzkraft des Kuhpockenstoffes in ihrer Reinheit zu erhalten. Aber, wird man einwenden, der Impfarzt ist ja nicht verpflichtet, so viele Individuen an einem Tage zu impfen. Das ist wahr; aber der Impfarzt will sich beeilen, um die Impfung sobald als möglich abzuthun. Durch ein derartiges Vorgehen vollendet der Arzt die Impfung in seinem Bezirke binnen 1—2 Monaten, und alle jene Individuen, welche zufällig zu dieser Zeit krank oder abwesend

waren oder eben geboren wurden, müssen ein ganzes Jahr auf die Impfung warten. Wenn es nun, wie oben gezeigt wurde, zur möglichen Hintanhaltung der Blattern nothwendig ist, dass, so weit möglich, immer alle Individuen geimpft seien, so kann eine solche Abimpfung in Masse binnen kurzer Zeit unmöglich dem Zwecke entsprechend sein.

Andeutungen in Betreff der Mittel und Wege gegen die fortschreitend zunehmende Verbreitung der Variola.

Wenn es gleich nie gelingen wird, die Blattern gänzlich auszurotten, so steht doch die Möglichkeit fest, dieselben bedeutend erträglicher und gefahrloser zu machen — sie in ihrer Ausbreitung und Intensität wesentlich zu beschränken. Die Intensität der Variola hängt von der Höhe der Receptivität des Organismus und von der Menge und Concentrirung des Contagiums ab. Je besser es gelingt, diese beiden Veranlassungsmomente auf ein geringes Mass zurückzuführen, desto mehr wird die Intensität der Variola beschränkt und herabgesetzt werden.

Der Weg dazu ist zweifach und besteht:

1) in einer entsprechenden Durchführung der Vaccination, um die Empfänglichkeit des Organismus herabzusetzen; und

2) in einer energischen Handhabung der prophylaktischen Massregeln beim Auftreten der Variola, um die Entwickelung und Concentrirung des Contagiums nach Möglichkeit zu beschränken.

1. Andeutungen bezüglich der Durchführung der Vaccination.

Die erste Aufgabe des Impfarztes liegt selbstverständlich in der kritischen Sorge für einen genuinen, gehörigen Schutz-gewährenden Vaccinastoff. Man ist hierbei, wie ich bereits des Näheren darzuthun suchte, offenbar zu ängstlich von der Ansicht ausgegangen, die Vaccina habe im Laufe der Zeit an Schutzkraft verloren, und hat dadurch einer vermutheten Degenerirung des Vaccinastoffes manche Vereitelung des Erfolges der Impfung zugeschrieben, welche im Grunde in einer andern Veranlassung zu suchen gewesen wäre. Der erfahrene Impfarzt Dr. Friedinger theilt in seiner jüngst erschienenen Brochüre über die Kuh-

pockenimpfung (S. 11) mit, dass von Dr. Götz und Dr. Liharzik noch gegenwärtig eine 56 Jahre alte Kuhpockenlymphe mit dem besten Erfolge fortgepflanzt werde. So lange der Vaccinastoff eine in ihren Erscheinungen und ihrem Verlaufe normale Kuhpocke erzeugt, so lange steht auch deren Schutzkraft nicht zu bezweifeln. Aus dieser Erfahrung folgt aber nicht, dass man nicht mit allen zu Gebote stehenden Mitteln auch originären Kuhpockenstoff suchen soll. Wenn man bedenkt, dass die originären Pocken an den Kühen in der Regel für den gemeinen Mann auf dem Lande, wo es doch die meisten Kühe giebt, nicht sehr auffällig sich darstellen, so wird es wahrscheinlich, dass sie viel häufiger vorkommen, als man allgemein der Ansicht zu sein geneigt ist. Man wird sie viel öfter auffinden, wenn nur ein wirksames Mittel dazu in Anwendung gezogen wird. Dieses bestände darin, Kuhmägde und überhaupt Leute, welche Kühe melken und pflegen, durch angemessene Prämien für die betreffende Meldung ins Interesse zu ziehen. Prämien in klingender Münze, an Leute vertheilt, welche stets mit Kühen umgehen, würden sicher gar manche originäre Kuhpocke zur Verfügung stellen; während die Aerzte, denen in Folge hohen Hofkanzleidecretes vom 18. Novbr. 1841 Z. 35788 die Auffindung derselben obliegt, bei aller Mühe nicht in der Lage sind, diesfalls zum Ziele zu gelangen. Dass die Aerzte auf dem Lande selbst Prämien geben, dazu sind wahrlich ihre materiellen Verhältnisse nicht geeignet.

Bei der absichtlichen Erzeugung eines zuverlässigen Schutzstoffes handelt es sich offenbar nur um eine derartige Mitigation der Variolalymphe, dass sie eingeimpft nur eine leicht erträgliche und gefahrlose, oder doch schützende Reaction hervorrufe. Wenn die Vaccina nichts anderes ist, als eine auf die Kuh übertragene und daselbst modificirte, das ist mitigirte Variola, so wird ja eben durch den Durchgang des Variolastoffes durch den Organismus der Kuh jene erwünschte Mitigation erzielt. Deshalb bestände nach meiner Ansicht der gerade und sicherste Weg, sich, wenn es nothwendig sein sollte, einen zuverlässig schützenden Impfstoff zu erzeugen, darin, durch Uebertragung des Variolastoffes auf eine Kuh eine Vaccina und damit einen Vaccinastoff zu erzielen.

Die bestehende und allein übliche Methode, den Impfstoff durch Uebertragung des bereits humanisirten Vaccinastoffes auf eine Kuh zu regeneriren, verfolgt, mindestens gesagt, nicht den geraden Weg.

Warum einen degenerirten Stoff übertragen, wenn ein genuiner zu Gebote steht? Ist der Vaccinastoff, welcher übertragen wird, gut, so ist seine Regenerirung nicht nothwendig, ist er degenerirt, so wird er an der Kuh entweder keine oder keine zweckentsprechende Vaccina erzeugen und jedenfalls nicht leichter haften, als der Variolastoff. Die diesfalls gemachten Versuche verdanken ihr Gelingen dem guten Vaccinastoff, welcher übertragen wurde. Nicht die Schutzkraft, sondern blos die Intensität des Krankheitsprocesses hängt von dem Durchgange des fraglichen Stoffes durch den Organismus der Kuh ab.

Nach Dr. Macher und Andern haftet der sogenannte regenerirte Vaccinastoff, auf den Menschen zurückgetragen, anfangs nur schwer, macht gewöhnlich einen trägen nicht ganz regelmässigen Verlauf und gelangt erst bei der zweiten oder dritten Generation im Menschen wieder zu jener Kraft, um eine schöne Pustel mit einer entsprechenden Reaction zu erzeugen, d. h. mit andern Worten: Der humanisirte Vaccinastoff werde durch seinen Durchgang durch den Organismus der Kuh so abgeschwächt, dass er erst wieder ein paar Mal durch den Organismus des Menschen gehen muss, um zu seiner ursprünglichen Kraft zu gelangen. Ich kann mir nicht denken, dass die absichtliche Erzeugung des Impfstoffes durch Uebertragung der Variolalymphe auf die Kuh mit grösseren Schwierigkeiten verbunden ist, als die sogenannte Regenerirung desselben durch Ueberimpfung der bereits humanisirten Vaccinalymphe. Die Bedingungen der Haftung würden sicher nicht mit ewigem Dunkel bedeckt bleiben. Die etwaige Gefahr der Verbreitung der Variola lässt sich durch Anwendung der nöthigen Cautelen wohl vermeiden, indem diese Erzeugung nicht in der Privatpraxis, sondern in gut eingerichteten öffentlichen Anstalten, besonders in den bestehenden Haupt-Impf-, im Verein mit den Thierarznei-Instituten auszuführen wäre.

Es steht fest, dass die Vaccination einen wohlthätigen Schutz gegen die Variola gewähre, diese in ihrer Ausbreitung und Intensität wesentlich beschränke; es ist somit schon aus Nächstenliebe Pflicht eines jeden Staatsbürgers, seine Kinder rechtzeitig der Impfung zuzuführen. Deshalb ist auch in Oesterreich die Kuhpockenimpfung schon von jeher im Verordnungswege — mit Zwang — eingeführt. Ein gewisser Zwang — eine bestimmt ausgesprochene Verordnung, deren Nichtbefolgung entsprechend geahndet wird, ist für die Vaccination dem gemeinen Manne gegenüber, der überall mehr oder weniger getrieben werden will, nothwendig — ja unerlässlich, wenn nicht Aberglauben, Vorurtheile, Eigendünkel, Misstrauen, Indolenz, Rechthaberei, Sucht böse Beispiele nachzuahmen, und wie alle diese Auswüchse eines niederen Culturzustandes heissen, den Zweck vielfach durchkreuzen und vereiteln sollen. Ein blosser Auftrag genügt nicht, denn der gemeine Mann pflegt sich der Vollziehung desselben aus den geringfügigsten Veranlassungen zu entziehen, wenn er nicht von dem Bewusstsein beseelt ist, dass die Unterlassung eine Ahndung oder Strafe zur Folge habe. Schon das Gefühl, dass er nicht m u s s, kann ihn von dnr Vollziehung abhalten.

Der in Oesterreich angeordnete Zwang ist nur ein indirecter und erweist sich in seiner Durchführung vorzugsweise auf dem Lande leider nicht so durchgreifend, als es der Zweck der Sache erheischte. Nun frägt es sich, ob strenge directe Zwangsmassregeln, wie sie Dr. F r i e d i n g e r und Dr. T e n g l e r bevorworten und wozu die Wichtigkeit der Sache so laut auffordert, zum entsprechenden Ziele führen. Nach meinem Dafürhalten wären diese nur bei der sogenannten Renitenz — bei der directen Verweigerung, die Kinder impfen zu lassen — erforderlich, in allen übrigen Fällen jedoch gehörig umfassende und unnachsichtlich durchgeführte indirecte Zwangsmassregeln hinreichend. Allein, wäre jener directe Zwang der Renitenz gegenüber auch klug? Ich glaube nicht — soweit ich das Landvolk kenne, wo doch nur die Renitenz zu Hause ist. Er würde gar manches Mal zu argen Auftritten, ja selbst zum thätlichen Widerstande Veranlassung geben. Die Renitenz beruht in der Regel auf Aberglauben und

Vorurtheilen, und Aberglaube und Vorurtheile lassen sich nie und nimmer durch Gewalt austreiben. Wo diese obwalten, kann nur durch Belehrung, Aufklärung und Hinweisung auf den augenfälligen Erfolg einige Nachgiebigkeit erzielt werden. Wird auch die Renitenz selbst als solche nicht direct geahndet, sondern nur in ihren Veranlassungen und Folgen verantwortlich gemacht, so kann doch jede Aufhetzung und Ueberredung zu derselben direct gestraft und dabei indirect die Renitenz selbst getroffen werden. Die Ueberredung zur Nichterfüllung irgend einer Bürgerpflicht ist jedenfalls sträflich. Es sind gewöhnlich in einer Gemeinde nur einzelne wenige, welche Aberglauben predigen und Vorurtheile nähren, und diese zu erreichen und zu überweisen, wird besonders mit Unterstützung der Seelsorger nicht schwer fallen. Demzufolge dürfte bei der Renitenz — unter Anwendung einer entsprechenden Belehrung und Aufklärung — ein die gegebenen Umstände benützender und unnachsichtlich ausgeübter indirecter Zwang gerathener sein, auch in den bei weitem meisten Fällen hinreichen, zum Zwecke zu gelangen, und die Nothwendigkeit sich selten ergeben durch directe Zwangsmassregeln, wie z. B. eine gewaltsame Vorführung zur Impfung — einzuschreiten; somit sich die Veranlassung zu etwaigen argen Auftritten oder gar thätlichem Widerstande vermeiden lassen.

Wenn der bestehende indirecte Zwang nach den gegebenen verschiedenen Umständen und Verhältnissen entsprechend erweitert und überall energisch durchgeführt wird — wenn unter andern z. B. jedes Individuum über die überstandenen Kuhpocken ein ordentliches Zeugniss zu erhalten hat und bei den verschiedenen Ergebnissen des Lebens, wie beim Eintritte in die Schule und in die Lehre, bei der Verehelichung, der Veränderung des Wohnortes u. s. w. zur Vermeidung von Schwierigkeiten in die Nothwendigkeit versetzt wird, sich mit diesem Zeugnisse — nach Umständen für sich und seine Angehörigen — auszuweisen; so wird auch der gemeine Mann fühlen lernen, dass es nothwendig sei, seine Kinder impfen zu lassen. Die unverheiratheten Mägde, über die Dr. Tengler sich beschwert, würden gewiss ihre Renitenz bei Seite setzen, wenn sie wüssten, dass sie bei

einer etwaigen Vermählung sich mit einem Impfzeugnisse ausweisen müssen.

Demzufolge kann ich der Ansicht, die Impfung sei mit einem directen Zwange durchzuführen, im Allgemeinen nicht beipflichten, sondern glaube vielmehr, es werde schon ein gehörig erweiterter indirecter Zwang, wenn er nur entsprechend gehandhabt wird, zum Ziele führen.. Es handelt sich nur darum, den gemeinen Mann fühlen zu lassen, dass die Impfung seiner Kinder nothwendig sei. Mit der Zeit wird auch die Gewohnheit das ihrige zur Erreichung des Zweckes beitragen.

Die ungeimpften Individuen bilden, wie mehrfach erwähnt, den Herd, wo das Contagium der Variola am leichtesten zündet, am stärksten ausgekocht und am meisten verbreitet wird — ein Contagium, dem dann auch geimpfte Individuen nicht zu widerstehen vermögen. Je weniger Contagium, desto weniger Variola! Demnach wird das ganze Streben dahin gerichtet sein müssen, dass es, soweit als möglich, gar kein Individuum gebe, welches die Kuhpocken nicht ordentlich überstanden habe. Die Disposition zur Variola ist schon im Mutterleibe vorhanden, und je jünger das Kind ist, desto grösser ist erfahrungsgemäss jene. Damit beantwortet sich die Frage, in welchem Lebensalter zu impfen sei. Natürlich — sobald als möglich nach der Geburt. Man hat hin und wieder gegen das Impfen in den ersten Monaten des Lebens Bedenken erhoben, indem man den zarten Organismus des Impflings nicht für entwickelt genug hielt, um die Vaccina entsprechend zu verarbeiten. Möglich, dass sie begründet sind, diese Bedenken; aber das muss ich gestehen, dass ich Jahr aus Jahr ein 2—3—4wöchentliche Kinder impfe und nie einen Nachtheil davon beobachtet habe.

Es sind von jeher hier die Fälle nicht selten, wo die Mütter aus eigenem Antriebe ihre Kinder in so zartem Alter zur Impfung bringen. Es sollte nicht gestattet sein, die Vaccination, wie es auf dem Lande so häufig geschieht, binnen der kürzesten Frist abzuthun, damit jene Impflinge, welche zu dieser Zeit zufällig krank oder abwesend sind, oder eben geboren werden, nicht ein ganzes Jahr auf die Impfung warten müssen. In Orten, wo die Zahl der

zu impfenden Kinder ausreicht, sollte das ganze Jahr, in jenen, wo deren nicht genug vorhanden sind, zur schönen Jahreszeit so lange als möglich fortgeimpft und dadurch Gelegenheit gegeben werden, soweit als möglich zu jeder Zeit zur Impfung gelangen zu können.

Die Landbevölkerung ist nach der bestehenden Durchführung der Vaccination gewohnt, das ganze Jahr die Hände in den Schooss zu legen und zu warten, bis der Arzt in das Dorf kommt, um die Kinder zu impfen. Käme er Jahre lang nicht, so würde auch Jahre lang kaum ein Kind geimpft werden. Der Grund hiervon liegt darin, dass ein bestimmter Arzt auf Kosten des Impffonds zur Vaccination in die Gemeinde geschickt wird. Aber warum soll die Bevölkerung nicht daran gewöhnt werden, selbst die Impfung nachzusuchen? Es würden dadurch die öffentlichen Auslagen verringert und dabei jeder Partei Gelegenheit gegeben werden, sich an einen Arzt ihres Vertrauens zu wenden.

Meines Erachtens liesse sich die Sache im Verordnungswege unbeschadet der nöthigen Controle dort, wo keine Renitenz besteht, leicht, und wo diese entgegentritt, ohne besonders grössere Schwierigkeiten erzwecken. Es brauchte nur für den Fall, dass die Impfung selbst nachgesucht wird, ein Vortheil eröffnet werden. Wenn der Gemeindearzt verpflichtet ist, die Kinder armer Eltern unentgeldlich zu impfen, so liegt kein Grund vor, warum die Vermöglichen dem Arzte nicht selbst für die Vaccination ihrer Kinder zahlen sollten. Würde es durch eine allgemeine bestimmte Vorschrift Jedermann zur Pflicht gemacht, sein Kind etwa im dritten, vierten Lebensjahre impfen zu lassen und dem Impfarzte dafür einen bestimmten mässigen Preis zu zahlen und dabei hinzugefügt, dass die erhöhten und daraus, dass der Arzt wegen Saumseligkeit in die Gemeinde sich begeben muss, erwachsenen Unkosten von den Saumseligen zu tragen seien, so würde man bei einer genauen Durchführung sich sicher allgemein beeilen, lieber selbst die Impfung seiner Kinder nachzusuchen und dafür einen geringen Preis zu zahlen, als am Ende grössere Auslagen zu tragen. Wenn die Renitenz gegen die Impfung keinen andern Grund hat, als dass die Bezahlung des Impfarztes

nothwendig sei, wird sie kaum wesentliche Schwierigkeiten entgegensetzen. Diese Einrichtung wäre einfach und praktisch. Soll sie jedoch von Erfolg sein, so ist eine bestimmt ausgesprochene Verordnung sowohl dem Impflinge, als auch dem Impfarzte gegenüber und eine strenge Durchführung derselben unerlässlich. Welche Erleichterung würde daraus dem Impffonds erwachsen? Wie leicht würde dieser dann die Kosten einer nothwendig gewordenen erweiterten Controle tragen? Dazu ist freilich auch eine entsprechende Vertheilung des ärztlichen Personales nöthig — somit nothwendig, dass das Institut der Gemeindeärzte ins Leben trete — ein Institut, welches überhaupt die bestehende Trostlosigkeit der Sanitätsverhältnisse auf dem Lande dringend erheischt. Man erhebt zwar, nebenbei gesagt, gegen seine Ausführbarkeit das Bedenken, dass keine hinreichende Anzahl Aerzte zu Gebote stehe; allein — zugegeben — soll eine dringende Einrichtung deshalb unterbleiben, weil sie nicht ganz vollständig sein kann? Die Gemeindeärzte werden aber auch entsprechend und mit Rücksicht, dass sie unter andern auch die Impfung sämmtlicher armen Kinder unentgeldlich zu versehen haben, zu dotiren sein. Von Gemeindeärzten ohne Gehalt, wie sie Dr. Macher zu wünschen scheint, kann nichts — also auch keine unentgeldliche Impfung erwartet werden. Nach der bestehenden Vorschrift wird bekanntlich die Vergütung für die Impfung zu Lasten des öffentlichen Impffonds unter der Form von Diäten verrechnet und angewiesen. Nach dem diesfalls in Kraft stehenden Normale vom Jahre 1812 dürfen, wie für jede andere Verrichtung im Wohnorte — folgerichtig auch für die Impfung im Wohnsitze keine Diäten angesprochen werden.

Es ist somit der Impfarzt verbunden, in seinem Wohnorte unentgeldlich zu impfen. Diese Vorschrift trifft um so empfindlicher, weil sie auf dem Lande — offenbar gegen ihren Geist — in der Regel auch von den Zahlungsfähigen zu ihren Gunsten ausgebeutet wird. Die Landbevölkerung hat sich dadurch angewöhnt, die Impfung ohne Unterschied unentgeldlich in Anspruch zu nehmen. Da aber Arbeit einmal Geld ist, so ist es wahrlich nicht unbillig, wenn dem Arzte auch für die Impfung in seinem

Wohnsitze ein entsprechender Lohn zu Theil wird — bei armen Kindern durch eine angemessene Dotation von Seite der Gemeinden, und bei den andern direct durch ihre zahlungsfähigen Eltern.

Auf diese Art würden die Aerzte angespornt, sich mit grösserem Eifer der Impfung zu widmen und dieselbe nicht mehr, wie es eben gehen mag, sobald als möglich abzuthun. Es soll, besonders auf dem Lande, allen ausübenden Aerzten gestattet sein, sich unter Vorwissen der Behörden mit der Vaccination zu befassen. Sie werden sich sämmtlich damit beschäftigen, wenn sie einen Lohn zu erwarten haben, was bei der bestehenden Ordnung nicht der Fall ist. Die wissenschaftliche Befähigung hätten sie von der Schule mitzubringen und die Kenntniss der positiven Vorschriften bei der Controle durch die Ausübung darzuthun. Wenn der Kreisarzt, wie Dr. Macher will, sich durch eine Prüfung überzeugt hat, dass der Arzt, welcher sich mit der Vaccination zu befassen beabsichtigt, genau mit dem Impfnormale vertraut ist, wird darum von demselben die Impfung noch nicht zweckentsprechend durchgeführt. Die Ausübung ist es, bei welcher sich bei Anfängern die Controle die nöthige Ueberzeugung und Beruhigung zu verschaffen hätte.

Die erste und nächste Ueberwachung der Impfung und die Sorge, dass alle Individuen seiner Sanitätsgemeinde die Kuhpocken entsprechend überstehen, liegt dem Communalarzte ob. Dieser hat von den Seelsorgern und Matrikelführern den vorgeschriebenen Auszug aus dem Tauf- und Geburtsregister aller jedes Jahr vom 1. Mai bis letzten April gebornen Kinder, sowie von den Gemeindevorständen das Verzeichniss der durch Uebersiedelung zugewachsenen Impflinge Anfangs Mai in Empfang zu nehmen und dem in der ersten Hälfte November vorzulegenden amtlichen Ausweis beizuschliessen. An diesen sind von den übrigen Impfärzten etwa Anfangs September die Ausweise aller vor demselben in diesem Jahre geimpften Individuen seiner Gemeinde abzugeben, um sie, nachdem er dadurch sein Tagebuch ergänzt hat, in den amtlichen Ausweis aufnehmen zu können. Er hat vorzugsweise zu sorgen, dass die Impfung soweit möglich stets, und wenn

nicht möglich, wenigstens während der schönen Jahreszeit nach Thunlichkeit zugänglich sei. Die Verzeichnisse der Gemeindevorstände wären auch in dem Falle, wo sie negativ lauten, genau vorzulegen. Zur genaueren Evidenz aller durch Uebersiedelung zuwachsenden Impflinge, welche der Vaccination so leicht entgehen, wäre es nothwendig, dass bei der Erhebung von Legitimationskarten oder anderer Reiseurkunden die Vorweisung der Impfzeugnisse gefordert, und bei jenen impfpflichtigen Individuen, wo dieses nicht vorliegt, auf jenen die einfache Bemerkung „ungeimpft“ beigefügt würde. Sollte irgend ein Gemeindevorstand ein derartiges Individuum verheimlichen, so wäre vom k. k. Bezirksamte mit einer wirksamen Ordnungsstrafe gegen denselben vorzugehen. Bei Impflingen, welche dem Gemeindearzte durch Uebersiedelungen in Abfall kommen, soll er im Ausweise genau aufführen, wohin sie sich begeben haben, damit man sich beim k. k. Bezirks- und Kreisamte die Ueberzeugung verschaffen könne, ob sie im neuen Wohnorte als geimpft erscheinen und damit das Letztere in die Lage gesetzt werde, der k. k. hohen Statthalterei ein separates Verzeichniss aller im Kreise diesfalls ungeimpft verbliebenen Individuen vorzulegen. Würde nebstbei noch von dem Arzte, welchem derlei in Abfall gekommene Impflinge zugewachsen sind, ihr Geburtsort im Ausweise ausgeführt, so könnte die bezirks- und kreisweise Zusammenstellung eines derartigen Verzeichnisses keine Schwierigkeiten haben und würde eine wirksame Controle bieten für eine Veranlassung, aus welcher so viele Kinder ungeimpft verbleiben.

Eine Controle, ob und inwiefern alle Kinder geimpft seien, liesse sich durch die Impfungszeugnisse herstellen. Würde die Partei für jedes mit Erfolg geimpfte Individuum gleich bei der Revision vom Impfarzte (Warum vom Bezirksamte, wie Dr. Macher will? Dieses kann ja nur bestätigen, dass das Individuum im ärztlichen Ausweise als geimpft aufgeführt sei) ein Zeugniss erhalten und bei Vermeidung der sonstigen Ungültigkeit gehalten sein, sich die Unterschrift seines Pfarrseelsorgers dafür einzuholen, so liesse sich, wenn der Pfarrer diese seine Unterfertigung auf einer angelegten Abschrift des dem Arzte übergebenen Matrikel-

auszuges vormerkte, zu jeder Zeit eine richtige Einsicht über den statthabenden Umfang der Impfung verschaffen, und würde die vorgeschriebene Unterzeichnung des Impfungsausweises von Seite des Seelsorgers eine Basis gewinnen, welche gegenwärtig, da kein Seelsorger bei der Impfung erscheint, nicht besteht.

Die Impfungszeugnisse sollten überhaupt den Werth besitzen, der ihnen in Wirklichkeit gebührt. Es liegt ja-bei so manchen Ergebnissen des Lebens — wie beim Eintritt in die Schule, in die Lehre, in den Ehestand, in einen neuen Wohnort u. s. w. offenbar daran, sich die Ueberzeugung zu verschaffen, dass durch das eintretende Individuum nicht etwa ein unter Asche glimmender Funke in die neue Umgebung gebracht werde. Würde bei diesen und ähnlichen Veranlassungen die Vorlage eines Impfungszeugnisses gefordert, so würde dadurch die Controle der Impfung erweitert und endlich auch dem gemeinen Manne die Ueberzeugung beigebracht werden, dass es nothwendig sei, sein Kind impfen zu lassen. Es würde dann nicht mehr vorkommen, was mir wiederholt begegnete, dass eine Mutter das eben erhaltene Zeugniss den Kindern mit der Entschuldigung zum Spielen gab, dass dasselbe ohnedies zu nichts sei.

Es fällt so schwer, die Kinder zur Untersuchung des Erfolges der Impfung sämmtlich zu bekommen. Würde es nothwendig sein, sich dabei ein Zeugniss zu holen, so würden die Mütter weniger Gelegenheit finden, ihre Kinder der Revision zu entziehen.

Aus den vorliegenden Matrikelauszügen und Verzeichnissen der Gemeindevorstände kann der Gemeindearzt bei dem angeführten Vorgange durch Vergleichung mit den eingelangten Ausweisen der übrigen Aerzte und durch ein kurzes Einvernehmen mit den Seelsorgern ohne Schwierigkeit finden, welche Individuen noch ungeimpft sind. Diese Untersuchung hätte Anfangs September stattzufinden, damit einerseits die Parteien in der Wahl der Zeit, ihre Kinder impfen zu lassen, nicht unnöthig beschränkt werden, und andererseits auch noch Zeit bleibe, die Saumseligen der Impfung zuzuführen. Ieden Impfling, der Anfangs September noch ungeimpft ist ungeachtet er bereits den zweiten Lebensmonat

überschritten hat, hätte der Gemeindearzt durch den Seelsorger oder Gemeindevorstand für einen bestimmten Tag unter der ausdrücklichen Bemerkung, dass er im Falle des Ausbleibens selbst und zwar auf Kosten der Saumseligen in die Gemeinde kommen werde, zu sich zu bestellen, um die Impfung nachzutragen. Erscheint er auch darüber nicht und wird auch nicht eine entschuldigende Krankheit glaubwürdig nachgewiesen, so hätte der Arzt ohne Weiteres sich in seinen Wohnort zu verfügen und die Impfung daselbst vorzunehmen. Bei einer entsprechenden Vertheilung des ärztlichen Personales würde die Entfernung des Gemeindearztes je kaum grösser sein, als jetzt gar manchmal die Entfernung des Impfsammelplatzes.

Es wäre strenge darauf zu halten, dass jeder Arzt über seine Impfung ein genaues Tagebuch führe. Der Gemeindearzt hätte dasselbe nicht blos auf die von ihm geimpften Individuen zu beschränken, sondern über alle Impflinge seiner Sanitätsgemeinde auszudehnen. Die übrigen Impfärzte machen daraus zur vorgeschriebenen Zeit ihre Ausweise und geben sie an den betreffenden Communalarzt ab. Dieser ergänzt damit sein Tagebuch, behält sie zu seinem Belege zurück und macht endlich, nachdem er die rückständigen Impfungen nachgetragen hat, den amtlichen Ausweis. Das Tagebuch des Gemeindearztes soll belegt mit den Ausweisen der übrigen Impfärzte, von demselben aufbewahrt und vorkommenden Falles an den Nachfolger abgetreten werden, damit es zur betreffenden Evidenz und Controle stets in der Gemeinde vorliege. Wenn heutzutage ein Impfarzt angegangen wird, einem von ihm selbst geimpften Individuum nachträglich ein Zeugniss auszustellen, so hat er dazu nur zu häufig keine andere Basis, als die Kuhpockennarben. Aus dem Zusammenmenhalte der durch Präsentation der Impfungszeugnisse beim Seelsorger entstandenen Vormerkung und des Tagebuches des Gemeindearztes liesse sich für jede Zeit eine evidente Controle über den Umfang der Impfung herstellen. Nur handelt es sich noch um eine Ueberwachung des Erfolges und Vorganges, mit welchem geimpft wird. Diese können selbstverständlich nur von Fachmännern richtig beurtheilt werden. Zunächst und inner-

halb ihrer Grenze sind die Gemeindeärzte zu dieser Ueberwachung berufen, weil diesen auch hauptsächlich die Verantwortlichkeit obliegt; weiter aber und besonders üben diese die k. k. Bezirksärzte, und wo diese nicht bestehen, die Kreisärzte. Sollte jedoch ein Kreisarzt durch anderweitige Geschäfte zu sehr überbürdet sein, so wären nach Bedarf eigene Impfrevisoren zu delegiren. Nie sollte ein Impfarzt — am wenigsten ein Anfänger — sicher sein, über seine Impfung von einem dazu Berufenen nicht untersucht zu werden. Diese Untersuchung hätte an Ort und Stelle, vorzugsweise zur üblichen Impfzeit und mit Ausnahme der Communalärzte, soweit diese ihre Sanitätsgemeinde überwachen, auf Kosten des öffentlichen Impffonds stattzufinden und ihr Augenmerk vorzüglich darauf zu richten, ob die Impfärzte nach ihrer Instruction verfahren, die Erscheinungen und den Verlauf der Kuhpocken kennen, und ein entsprechendes mit den Vormerkungen des Seelsorgers in Einklang stehendes Tagebuch führen. Zum Behufe der Vorweisung eben unter der Vaccination befindlicher Individuen wäre im Voraus stets die Zeit der Impfung betreffenden Orts anzuzeigen.

Durch eine ineinandergreifende Durchführung der Vaccination auf die Art und Weise, wie ich sie im Verlaufe zur Beurtheilung meiner Fachgenossen darstellte, würde, glaube ich, der Arzt eine Ermuthigung, sich mit der Impfung zu befassen und jede Partei, ohne empfindlich belastet zu werden, eine Veranlassung finden, die Impfung selbst nachzusuchen und dabei doch dem Impffonds eine wesentliche, gewiss erhebliche Erleichterung erwachsen; würde die Aufstellung der Impfsammelplätze mit ihren, den Zweck beeinträchtigenden Folgen ganz wegfallen, und eine sowohl den Umfang als auch den Vorgang und Erfolg der Impfung umfassende durchgreifende Controle erzielt, und würde endlich den Behörden die Arbeit vereinfacht, weil durch die Aufstellung der Communalärzte die Impfbezirkseintheilung ein für alle Mal gegeben wäre und die Vorlage so vieler Reiseparticularen wegfiele. Bei dieser Art der Durchführung würden somit nicht blos die Impfungsausweise eine höhere Garantie, sondern auch

die Impfung selbst eine grössere Sicherheit, einen umfassenderen Schutz gewähren.

Nun ist noch ein wichtiger Gegenstand in Betracht zu ziehen — ein Gegenstand, welcher der Landbevölkerung noch neu ist und deshalb bei der Durchführung manchem Widerwillen und manchen Schwierigkeiten begegnen wird — ich meine die Revaccination. Die Erfahrung lehrt, dass mit dem Eintritte der Pubertät die Empfänglichkeit für die Blattern wieder zunehme. Mag nun der Grund hiervon darin, dass der durch die überstandene Kuhpocke gesetzte Schutz zu dieser Zeit abnimmt, oder in anderweitig bedingten Veränderungen im Organismus liegen, es bleibt sich gleich; es wird immer jenes Mittel, welches anerkanntermassen Schutz gegen die Blattern gewährt, beim Eintritt einer grösseren Disposition in Anwendung zu ziehen — zu wiederholen sein. Sowie Jedermann verbunden sein sollte, im 3.—4. Lebensmonate geimpft zu werden, so wäre auch Jedermann, sobald er das 13. Lebensjahr überschritten hat, zu verpflichten, sich der Impfung noch einmal zu unterziehen.

Die Revaccination wäre auf die nämliche Weise und unter derselben Controle und Ueberwachung durchzuführen, wie die Vaccination. Sie wird aber der Durchführung im Anfange bedeutend grössere Schwierigkeiten entgegensetzen, als diese, weil die Landbevölkerung noch nicht daran gewöhnt ist. So lange der gemeine Mann nicht eine bestimmte äussere Nöthigung fühlt, so lange wird er nicht selbst sorgen, dass sein Kind vaccinirt werde. Aber auch dazu dürfte nicht gerade ein offener directer Zwang erforderlich sein, sondern eine bestimmt ausgesprochene Verordnung mit einer energischen und zugleich umsichtigen Durchführung unter entsprechender Unterstützung der politischen Behörde genügen, um allmälig zum Ziele zu gelangen.

Wenn die Revaccination erst zur Zeit, wann Blattern auftreten, vorgenommen wird, kommt sie jedenfalls zu spät und gefährdet zugleich ihren Ruf; es wäre daher jedes Jahr und zwar zugleich mit der Vaccination zu revacciniren, wer immer dazu verpflichtet ist. Bei auftauchender Variola soll sich nur auf die sich noch ergebende Nothimpfung beschränkt werden. Hat die

übliche Aufstellung von Impfsammelplätzen schon bei der Vaccination manche den Zweck beeinträchtigende Folgen, so werden diese bei der Revaccination noch mehr und empfindlicher sich anhäufen, weil hierbei die Zahl der Impflinge und ihre Abneigung dagegen grösser ist. Die Zahl der ungeimpft verbliebenen Individuen ist, wie wir früher gesehen haben, noch bedeutend. Es sollte daher eine eingehende allgemeine Untersuchung an Ort und Stelle, verbunden mit der nöthigen Nachimpfung, stattfinden, welche sich wohl in einem Jahre abthun liesse und zweckmässig mit der Revaccination vereinigt werden könnte. Zu diesem Behufe und aus den angeführten Gründen hätte der Impfarzt mit einem Abgeordneten der politischen Behörde und dem betreffenden Seelsorger in jedes Dorf sich zu begeben, daselbst im Beisein des Gemeindevorstandes unter Zugrundlegung der üblichen Matrikelauszüge für das eben abgelaufene 1. Lebensjahr und der Volkszählungstabellen für die älteren Individuen, wo nöthig von Haus zu Haus, alle impfpflichtigen Individuen zu untersuchen und nach dem sich herausstellenden Befunde und Bedarfe allsogleich zu impfen oder zu revacciniren. Individuen, welche unverkennbare Kuhpockennarben an sich tragen und das 13. Lebensjahr noch nicht überschritten haben, würden natürlich hierbei so, wie jene, welche erwiesenermassen die Blattern überstanden haben, nicht verhalten werden sich der Impfung zu unterziehen. Eine derartige allgemeine Untersuchung, verbunden mit der Revaccination, würde den gemeinen Mann aufmerksam machen, dass man ohne Schwierigkeit der Revaccination, wie überhaupt der Impfung nicht entgehen kann, und wenn er weiss, dass er später deren Kosten selbst tragen muss, veranlassen, sich derselben zu unterziehen. Verursacht irgend eine Partei oder Gemeinde hierbei durch ihre Unwillfährigkeit einen sonst nicht nöthigen Zeitaufwand, so hat sie ohne Weiteres selbst die dadurch verursachten Kosten zu bezahlen. Die durch diese allgemeine Untersuchung und Revaccination veranlassten Kosten hätte zum Behufe eines leichteren und dabei erfolgreichen Ueberganges auf die bisher übliche Weise noch das hohe Aerar — der Impffonds — zu tragen; später aber und sobald die Sache in Gang kommt, wäre für

die Revaccination so, wie für die Vaccination der Arzt von der Partei selbst zu honoriren. Der Impffonds würde zwar dadurch für etwa ein Jahr bedeutend stärker belastet werden, aber dafür später und für alle Zeit eine ungemein grosse Erleichterung finden. Wenn der gemeine Mann einmal weiss, oder vielmehr fühlt, dass er der Revaccination seiner Kinder sowenig wie ihrer Vaccination sich entschlagen kann, so wird er sich auch bemühen, dieselbe selbst nachzusuchen, sobald ihm dabei ein materieller Vortheil in Aussicht gestellt wird, eine im Gegentheil später unvermeidliche grössere Auslage erspart wird.

Bezüglich der Impfprämien stimme ich mit Dr. Macher (a. n. O.) überein. Sie tragen, wie die Sachen jetzt stehen, nichts zur vollständigeren Erreichung des Zweckes bei. Findet der Arzt für jede einzelne Impfung seinen billigen Lohn unmittelbar, so wird sicher keiner ermangeln, sich mit allem Eifer der Impfgeschäfte zu widmen. Nur um der oben angeregten allgemeinen Untersuchung und der ersten Einführung der Revaccination noch einen höheren Sporn zu verleihen, dürften für diese — die Impfprämien noch am Platze sein. Später, wenn die Revaccination einmal in Gang kommt, werden sie wieder, wie sie es jetzt sind, überflüssig werden. Sie könnten ja auch für den ersten Uebergang mit dazu verwendet werden, dass der Arzt für seine Impfungen in seinem Wohnorte Bezahlung fände. Bleibt diese ferner aus, so wird natürlich die Untersuchung und Revaccination im Wohnsitze des Arztes nicht mit sonderlichem Eifer und nur, in wie weit sie Obliegenheit ist, betrieben werden.

Dieses ist die Art und Weise, wie ich auf Grund einer vieljährigen Verwendung bei dem Impfgeschäfte und einer Erwägung der bestehenden Verhältnisse glaube, dass die Impfung zur Erreichung ihres Zweckes durchgeführt werden könnte und sollte. Diese Art ergiebt sich aus der Natur der Sache, ist einfach und nach allen Seiten billig. Sie belastet das hohe Aerar nur in so weit, als es strenge das öffentliche Wohl erfordert, wird für die Partei der Impflinge nicht empfindlich und erheischt von dem Arzte keine unentgeldliche Verwendung. Dass sie bei gehöriger Intervenirung der politischen Behörden durchführbar sei, darüber

besteht kein Zweifel, ja jene wird nur in so weit und so lange erforderlich sein, als sich Unwillfährigkeiten ergeben und die nöthige Evidenz erheischt.

2. Andeutungen in Betreff der öffentlichen Prophylaxis beim Auftreten der Blattern.

Um den Blattern und insbesondere der Verbreitung ihres Contagiums wirksam begegnen zu können, ist vor allem erforderlich, dass ihr erstes Auftreten sogleich zum Einschreiten bekannt werde. Dazu wird das Streben des gemeinen Mannes, die Blattern wie jede andere Krankheit, bei welcher er die Intervenirung der Behörde fürchtet, zu verheimlichen, durch geeignete Mittel unschädlich zu machen sein. Dies kann dadurch geschehen, dass die Bevölkerung strenge angehalten wird, bei jeder bedeutenden Erkrankung ärztlichen Beistand nachzusuchen.

Hierzu ergiebt sich abermals, wie bei allen Erfordernissen der öffentlichen Sanitätspflege auf dem Lande, die dringende Nothwendigkeit, das ärztliche Personal entsprechend zu vertheilen, sei es als Bezirks- oder Gemeindeärzte — nur eine Organisirung nach Bedarf und Möglichkeit und unter freier unabhängiger Entfaltung des ärztlichen Wirkens! Die Aerzte sind einmal auf dem Lande — sogar in den wohlhabendsten Gegenden — sich selbst überlassen, nicht im Stande, ihre Thätigkeit nach dem bestehenden Bedürfnisse des öffentlichen Wohles in Anwendung zu bringen. Ich selbst habe es erfahren, dass ein Arzt — der einzige des Ortes — weder von einem Kranken, noch viel weniger von einer Epidemie etwas wusste, als ich über Anzeige der k. k. Gensdarmerie zur Constatirung der bestehenden Epidemie in seinen Wohnort abgeschickt wurde. Ich könnte gar manchen wohl verwendbaren Arzt namentlich anführen, den ein bedeutender wohlhabender Bezirk, in welchen ihm kein anderer Arzt Concurrenz macht, nicht ernährt, der demnach gezwungen ist, sein kümmerliches Dasein durch einen seinem Beruf fremden Erwerbszweig zu fristen. Doch lassen wir im Vertrauen auf die weise Vorsorge einer hohen Staatsverwaltung diesen beklagenswerthen Zustand und kehren wir wieder zu unserer Aufgabe zurück.

Das Streben der Bevölkerung, die Blattern zu verheimlichen, wird sich verlieren, wenn die darüber entstehenden Unkosten so wenig als möglich empfindlich gemacht werden. Wenn die Bevölkerung daran gewöhnt wird bei jeder Erkrankung ärztliche Hilfe nachzusuchen, und beim Auftreten einer Epidemie schon im Voraus ein Arzt besteht, an den man sich wendet und der verpflichtet ist, die Kranken einer Epidemie ebenso, wie jede anderen Kranken zu behandeln, wird man am Ende die sich ergebenden Unkosten als sich von selbst verstehend und unvermeidlich hinnehmen und die grösseren dadurch entstehenden Auslagen, dass zur Behandlung einer Epidemie erst aus der Ferne ein Arzt designirt, gewöhnlich aufgedrängt wird, vermeiden.

Die amtliche Intervenirung bei den Blattern findet, vorausgesetzt, dass die ärztliche Behandlung der Kranken gegeben sei, nicht so sehr zum Frommen der Erkrankten, als vielmehr zur Hintanhaltung der Verbreitung — zum Schutze der noch Gesunden statt; somit würde es nur billig sein, dass nicht die Kranken und nicht die Gemeinde, sondern das ganze Kronland oder wenigstens der ganze betreffende Bezirk die diesfälligen Commissionskosten trügen. Auf diese Art würde die Epidemie dem Erkrankten keine weiteren Auslagen, als eben jede andere stärkere Erkrankung verursachen und der wesentlichste Grund zur Verheimlichung wegfallen.

Der Gemeindearzt ist für seinen Wirkungskreis verantwortlich und hat ein persönliches Interesse, das Auftreten einer gefahrdrohenden Krankheit, wie eben die Blattern sind, mit sorgsamem Auge zu überwachen und ihrer Ausbreitung entgegenzutreten. Je mehr sich die Blattern ausbreiten, desto mehr wird sein Ruf — der Ruf seiner Impfung gefährdet und desto mehr Zeit und Mühe muss er zur unentgeldlichen Behandlung der armen Kranken verwenden. Ein solches persönliches Interesse hat ein erst für die bestehende Epidemie designirter Arzt nicht. Ja er bekommt auch für die Behandlung der armen Kranken seine Diäten und kann für das, was vor seiner Designirung verschuldet wurde, nicht verantwortlich gemacht werden. Der Gemeindearzt kann auch eher und leichter einschreiten, weil er näher wohnt,

und weil die etwa nöthige Fahrgelegenheit schon ein für alle Male sichergestellt ist. Wie selten und wie unzeitgemäss der für eine Epidemie bestimmte Arzt geholt wird, muss man erfahren haben, um es zu glauben. Der gemeine Mann holt den Arzt nicht, wenn es nothwendig, sondern wenn es ihm gelegen ist.

Der Communalarzt kann und wird sich demnach sicher beeilen, gleich dem ersten Auftreten der gefahrdrohenden Krankheit die nöthigen Vorbauungsmassregeln entgegenzusetzen und dazu ungesäumt die Unterstützung der Behörden nachzusuchen. Er wird sicher sorgen, dass die Kranken gehörig abgesondert und nicht in in der Schule gefunden werden, wie ich sie einmal bei einer Constatirung, über und über mit Krusten bedeckt, traf. Der Gemeindevorstand kann für die Anzeige, dass Blattern ausgebrochen seien, nicht verantwortlich gemacht werden, weil von ihm nicht zu fordern ist, dass er die Blattern oder irgend eine Krankheit erkenne. Ich habe es erlebt, dass ein Seelsorger in den Sterblichkeitstabellen die einer Scharlachepidemie zum Opfer gefallenen Kinder sämmtlich an Blattern verstorben sein liess — eine traurige Folge davon, dass die Todtenbeschau noch vielfach in den Händen der Bauern oder Schullehrer sich befindet.

Sind einmal Blattern aufgetreten, so sollte die Impfung, so weit als möglich, vermieden werden, denn nur zu leicht wird diese selbst Veranlassung zur Verbreitung der gefahrdrohenden Krankheit. Es wäre, wie gesagt, durch regelmässige jährliche Vaccinationen und Revaccinationen von vorn herein zu sorgen, dass kein Individuum je den nöthigen Schutz entbehre. Sind jedoch noch Individuen vorhanden, welche den ordentlichen Jahresimpfungen nicht unterzogen wurden, so bleibt freilich nichts übrig, als sie strenge zu verhalten, sich ohne Verzug — wo möglich bei einem Arzte, welcher mit den Blattern eben nicht in Verkehr steht — impfen und beziehungsweise revacciniren zu lassen. Ist ein Individuum wegen offener Renitenz ungeimpft verblieben, so hätte der Schuldtragende bis zu einer gewissen Grenze die daraus, dass durch dasselbe die Blattern übertragen wurden, entstandenen Kosten, und im Falle er zahlungsunfähig wäre, eine andere angemessene Strafe zu tragen. Durch die Aussicht einer

derartigen Strafe würde sicher mancher Renitent zum Nachdenken veranlasst werden. Kann er ohne weitere fühlbare Folge bei seiner Renitenz verharren, so bleibt er sicher auch dabei, denn die schwere Erkrankung eines Kindes schreibt er nicht der Unterlassung der Impfung, sondern einer Fügung der Vorsehung zu.

Die von Blattern ergriffenen Individuen könnten vom Gemeindearzte in seinem Tagebuche, das mit der Zeit ohnehin die Namen aller Eingebornen erhalten wird, entsprechend bezeichnet werden. Es würde sich daraus nach und nach eine brauchbare Statistik ergeben.

Auf diese Art, glaube ich, könnte den Gebrechen und Bedürfnissen der Impfung erfolgreich abgeholfen und der Verbreitung des Variola-Contagiums wirksam entgegen getreten werden. Auf diese Weise würde die furchtbare Seuche der Menschheit, vor welcher früher Hohe und Niedere zu zittern Ursache hatten, wenn auch nicht ganz ausgerottet, doch auf ein erträgliches, für jetzt erreichbares Maass zurückgeführt werden.

Das englische Blaubuch über die Vaccination *).

Um zu einem gründlichen Resultate über die ihm vom Parlament gestellte Aufgabe zu gelangen, glaubte der genannte Gesundheitsausschuss vor Allem fünf Fragen beantworten zu müssen, welche einen Rückblick auf die Natur und Ausbreitung der Blatternepidemie vor der Einführung der Vaccina, eine Auseinandersetzung der zu ihrer Anerkennung führenden Thatsachen, eine Detaillirung der nach 50jähriger Praxis zu Gunsten der Vac-

*) Zur Ergänzung des vorstehenden Aufsatzes scheint es nicht unpassend, hier noch einen kurzen Auszug aus dem englischen Blaubuch über die Vaccination zu geben. Der General-Board of Health hat nämlich an das englische Parlament einen an 300 Grossquartseiten enthaltenden Bericht über Geschichte und Ausübung der Vaccination gerichtet, der eine actenmässige Zusammenstellung höchst werthvoller Thatsachen und Notizen enthält.

Die Red.

cina sprechenden Momente, eine Aufzählung der scheinbar durch sie herbeigeführten Uebel und eine Uebersicht endlich der namentlich in England von ihr noch zu erwartenden Vortheile erheischten.

Bezüglich der ersten Frage werden nun die gräulichen Verwüstungen, ja Vernichtungen erwähnt, welche Blatternepidemien nicht nur unter wilden, sondern auch unter civilisirten Völkern hervorriefen, indem der zehnte Theil der Todesfälle durchschnittlich auf ihre Rechnung gebracht werden konnte und die höchsten Klassen der Gesellschaft nicht verschont wurden (Smallpox, illustrated in royal families, lautet der bezeichnende englische Ausdruck). Es werden sodann die Mittel und Wege aufgezählt, auf welchen die in Hindostan und China seit den ältesten Zeiten übliche Einimpfung der Menschenblattern im 18. Jahrhundert in England eingeführt wurde, und es wird auf Dr. Heberden's treffliche statistische Arbeit hingewiesen, der den Beweis lieferte, wie durch die unvollkommene Modalität dieser Inoculation die höheren Klassen der Gesellschaft zwar geschützt, die Mortalität im Ganzen aber beträchtlich (74 : 95 unter je 1000 Individuen) gesteigert wurde.

Die unter den Landleuten in Gloucestershire bestehende Tradition von der Schutzkraft der Kuhpockenlymphe wurde durch Jenner nach 30jähriger unausgesetzter Beobachtung zuerst zur wissenschaftlichen Klarheit und Anwendung erhoben. Die Kenntniss dieser Schutzkraft war jedoch in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts auch in mehreren Gegenden Deutschlands zu Hause. Ein Göttinger Blatt bespricht sie im Jahre 1769; ein Schulmeister, Namens Plett, impfte in der Nähe der Stadt Kiel schon im Jahre 1791 mit Kuhpockenlymphe.

Jenner's ausschliessliches Verdienst bleibt jedoch die Lehre von der Uebertragung des schützenden Stoffes von Individuum zu Individuum und von der Retrovaccination vom Menschen auf die Kuh, und wieder waren es deutsche Aerzte (Dr. Gassner in Günzburg 1801 etc.), welche die heilsame Lehre zuerst wissenschaftlich verbreiteten.

Schon im ersten Jahre dieses Jahrhunderts beschäftigte sich

das Parlament mit der Jenner'schen Entdeckung; die vollste Anerkennung und die Errichtung entsprechender Institute waren die Folge hiervon, obwohl sich noch immer eine, mitunter in ihren Aeusserungen höchst seltsame Opposition kund gab, die mitunter behauptete, dass die mit Kuhpockenlymphe geimpften Kinder nach und nach Physiognomie und Stimme des Rindviehes annähmen.

Statistische Ziffergruppen preisen die Erfindung aufs Glänzendste. So zählte Schweden in früherer Zeit auf 1 Million seiner Bevölkerung alljährlich 2050, später nur 158 Opfer; in Westphalen ist das gleiche Verhältniss wie 2643 : 114; in Böhmen, Mähren und österreichisch Schlesien wie 4000 : 200; in Kopenhagen wie 3128 : 268; in Berlin wie 4322 : 176. In London war im 18. Jahrhundert die Durchschnittszahl der jährlich den Blattern Erlegenen 3—5000; im letzten Decennium unter 340.

Die Befürchtungen, zu denen das Vorkommen von Variolen selbst nach der Impfung Anlass gaben, waren grossentheils übertrieben und namentlich dort, wo die Impfung mit gutem Stoffe gehörig vollzogen wurde, beinahe auf Null reducirbar. Nichtsdestoweniger erscheint Revaccination als ein treffliches Palliativ, wie die in der würtembergischen, preussischen, russischen, dänischen, braunschweigischen, badischen, bairischen und schwedischen Armee vorgenommenen Versuche ausreichend darthun; sicher ist, dass Erneuerung des Impfstoffes ebenfalls der Empfänglichkeit für Ansteckung mächtig entgegenwirkt.

Die der Vaccination zur Last gelegte Herbeiführung und Begünstigung anderer Krankheitsprocesse (Scropheln, Rhachitis etc.), die gleichzeitig mit der Blatternimpfung vor sich gehen sollende Einimpfung sonstiger Krankheitsstoffe (Syphilis etc.) ist Chimäre. (Die Professoren Sigmund, Hebra, Oppolzer und Dr. Friedinger werden hier vorzugsweise als Autoritäten citirt.)

Noch herrscht in England vielfach Abneigung gegen Vaccination, namentlich gegen Vaccination im frühen Kindesalter, und hierin ist auch eine verhältnissmässig starke Mortalität der Kinder

auf jener Insel begründet. Die Einführung eines Zwangsgesetzes, dass Kinder nämlich binnen 4 Monaten nach der Geburt geimpft sein müssen, war die Folge hiervon. Sorgfalt für Herbeischaffung guter Lymphe und verständiger Vaccinatoren thut jedoch noch immer noth, da gegenwärtig Leute sich mit dem Impfgeschäft befassen, die solches durchaus nicht gehörig erlernt.

Noch enthält das blaue Buch eine grosse Anzahl von einschlägigen Documenten und Berichten, angefangen von denen aus der Dr. Jenner'schen Zeit, umschliessend die Aeusserungen englicher ärztlicher Collegien und für und wider die Vaccine sprechender Autoritäten, statistische Krankheits- und Mortalitätsberichte, Rundschreiben an die Aerzte Englands und deren Antworten etc. etc. Von den Mittheilungen deutscher Aerzte begegnen wir den Gutachten Frosch's (Wittingau in Böhmen), Hamernik's (Prag), Hebra's (als des Chefs der Blatternabtheilung im k. k. Wiener allgemeinen Krankenhause), ferner den Ansichten der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien (Mayr, Friedinger, Hebra), der Prager medicinischen Facultät, der Vorstände des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien (Hebra) und des Findelhauses daselbst. Statistische Angaben aus andern Ländern, Tabellen etc. vervollständigen das ganze Elaborat, dem Ausführlichkeit, Logik und Gründlichkeit im hohen Grade zuerkannt werden müssen.

X.
Herr Professor Wunderlich als Geschichtsschreiber*).

Von Dr. Cl. Müller.

Es erscheint als eine unläugbare Thatsache, dass so ziemlich jede Wissenschaft nicht in einem stetigen, schraubenartigen Gange fortschreitet, sondern häufig in Gegensätzen und in Anläufen nach verschiedenen, ja entgegengesetzten Richtungen sich entwickelt; ja man kann vielleicht sogar annehmen, dass überhaupt die gesammte Fortbildung und Entwickelung der Menschheit ihren unendlichen Weg zum Ziel einer relativen Vollkommenheit auf ähnliche Weise in Sprüngen und Extremen zurücklegen soll. Ein unbefangener Rückblick auf die gesammte Culturgeschichte ebenso wie auf die Entwickelung der meisten speciellen Wissenschaften, die zusammengefasst die Entwickelungsgeschichte des menschlichen Geistes darstellen, zeigt fast durchgängig diese eigenthümliche Art der Fortbewegung und lässt dadurch der Vermuthung Raum, dass gerade hierin die Ursache des unermüdlichen Triebes zur Wahrheit und zur Fortbildung zu suchen sei, der die Menschen seit Jahrtausenden beseelt und trotz aller Irrthümer und Enttäuschungen, trotz aller Um- und Abwege rastlos auf der Bahn des Fortschritts weiter treibt. Gerade in diesem Springen von Extrem zu Extrem scheint die vorwärtstreibende Kraft zu liegen, die keinen Stillstand kennt und zulässt, weil jedes Ueberschreiten des Maasses auf der einen Seite, wie bei einem Pendel, zunächst ein Abweichen auf der anderen Seite hervorruft, und je grösser und einseitiger die Entfernung von der Mitte der Wahrheit war, desto gewaltiger wird. in der Regel der Stoss sein, der das Pendel zurück nach der entgegengesetzten Richtung treibt. Dass bei diesen Sprüngen und Schwingungen natürlich nicht ganz die Mittelglieder und Verbin-

*) Geschichte der Medicin. Vorlesungen gehalten zu Leipzig im Sommersemester 1858 von Prof. Dr. Wunderlich. Stuttgart, Verlag von Ebner und Seubert. 1859.

dungsstadien fehlen, ist begreiflich, nur werden diese dem entfernten Auge weniger sichtbar, und die historische Betrachtung muss sich meist nur mit der Berücksichtigung der extremsten Bahnen und Punkte begnügen.

Ob diese eigenthümliche Bahn des Fortschritts für die Menschheit die einzig mögliche ist, darf vielleicht nicht behauptet werden, aber sicher ist wenigstens, dass sich bis jetzt fast keine Wissenschaft derselben ganz entzogen hat und dass selbst die Geschichte der religiösen und allgemeinen Culturentwickelung der Menschheit ganz ähnliche stetig wiederkehrende Umdrehungen und Phasen darbietet. Kurz, wohin man auch in das lebendige Gewühl der weiterstrebenden Kräfte greift, da findet man reichlich Beispiele und Beweise für diese Regel, und je weiter man zurückgeht in die Zeiten der frühesten Kindheit der Bildung, desto deutlicher und greller zeigt sich dieselbe; aber auch die neuere Zeit offenbart doch im Ganzen denselben Charakter und ist keineswegs arm an schlagenden Beispielen. So folgte dem frivolen Voltairianismus und der dilettantirenden Philosophie und Freigeisterei des vorigen Jahrhunderts der noch ungesundere und forcirtere Orthodoxismus und Pietismus der Jetztzeit, und beide Erscheinungen dürfen wohl mit Recht als die beiden extremsten Pendelschwingungen des durch solche Extravaganzen sich stetig fortentwickelnden Christianismus oder Protestantismus betrachtet werden, während der hausbackene Rationalismus im Anfange dieses Jahrhunderts nur als Uebergang und Durchgangspunkt von einem Extrem zum andern erscheint und vielleicht einer spätern Zeit zum grössten Theil aus den Augen verschwinden wird. So rief die bis zum Terrorismus ausgeartete Freiheitsschwärmerei der Pariser Revolutionsmänner nach wenig Jahren den eisernen Militär- und Polizei-Despotismus Napoleon's ins Leben, und nicht minder folgerecht musste die zum grössten Theil unbesonnene Ueberstürzung der Jahre 1848 und 1849 einem Wiederaufleben reactionärer Bestrebungen und die communistischen Nivellirungsversuche derselben Jahre dem jetzigen Auftauchen und Erstarken mittelalterlicher Feudalgelüste Platz machen, ebenso wie die damalige allgewaltige Tendenz nach einer Einigung und Centrali-

sation Deutschlands jetzt in die gegentheiligste Zerklüftungs-Politik und Grossmannssucht der Kleinstaaten ausgeartet ist. Vor Allem hat auch in der Philosophie von jeher diese bunte Aufeinanderfolge entgegengesetzter Systeme sich kundgegeben, nie aber so grell wie in der Jetztzeit, wo die romantische Naturphilosophie Schelling's und Hegel's zu Grabe getragen wurde von dem Neumaterialismus der exacten Naturforschung, dem diametralen Gegensatze nicht nur jenes Schelling'schen Systems, sondern eines jeden philosophischen Systems, ja der Philosophie selbst.

So hat immer ein Ueberströmen der bewegenden Kräfte nach der einen Richtung ein gleich grosses oder noch grösseres nach der andern hervorgebracht; inmitten dieser Contraste und scheinbar widersprechenden Bewegungen ist aber dennoch die naturgemässe Entwickelung der Menschheit in Religion, Staatsleben und Wissenschaft ungehindert, wenn auch für den einzelnen Beobachter und Zeitgenossen säumig oder zeitweilig selbst unbemerkt, vor sich gegangen, und das gesteckte Ziel wird trotz aller Extravaganzen und Auswüchse endlich durch dieses Rück- und Vorwärtsspringen jedenfalls sicherer erreicht werden, als auf dem einschläfernden Schneckengange chinesischer Regelmässigkeit. Wer freilich in jeder dieser einzelnen Bewegungen ein für sich abgeschlossenes Ganze erblickt und dieselbe nicht in lebendigen Zusammenhang mit Früheren und Zukünftigen zu bringen versteht, der wird bei seiner beschränkten Einseitigkeit selten den richtigen Beurtheilungspunkt finden und je nach seinem individuellen Standpunkte stets zu viel hoffen oder fürchten.

Dass nun gerade die Medicin eine Ausnahme von diesem Entwickelungsprincip machen sollte, ist nicht zu erwarten; im Gegentheil lässt sich bei der ungewöhnlich ausgedehnten und von zahlreichen Hilfswissenschaften abhängigen Bahn, die sie zu durchlaufen hat, gerade ein an excentrischen Schwankungen und Contrasten überreicher Gang mit Zuversicht voraussetzen und selbst rechtfertigen. Und dass dies in der That der Fall ist, dafür bietet die Geschichte der Medicin mit ihrem grellen Wechsel bunter Systeme und Schulen den schlagendsten Beweis. Nicht nur in den ersten Zeiten ihrer Kindheit, sondern bis auf die letzten

Jahre lässt sich ein solcher Entwickelungsgang constant erkennen und verfolgen, ja man darf sogar behaupten, dass niemals die Contraste und Sprünge so gross und grell waren, als gerade in der letzten Zeitepoche. Denn wenn die Medicin bis vor wenig Decennien fast ausschliesslich aus einem phantasiereichen Gewebe von hypothetischen Theorien und fast ohne alle Kritik aufgenommenen und weiter vererbten Erfahrungen bestand, das gleichwohl die Aerzte mit einem sehr unberechtigten Gefühl der Sicherheit und Unfehlbarkeit zu beseelen vermochte, so dass in ihren und der Laien Augen kaum Etwas ihrer Kunst unzugänglich erschien, so bildet die jetzige Medicin in ihrer neuesten Entwickelung so ziemlich eine Tabula rasa, auf der mit Hilfe des Secirmessers, des Mikroskops und der Retorte eine Anzahl kahler und nackter Thatsachen zusammengehäuft worden sind nach dem leitenden Grundsatze, dass überhaupt nichts in der That existire und existiren dürfe, was nicht durch das Skalpell, durch die Linse oder durch Reagentien sinnlich und handgreiflich dargestellt werden könne. Kurz, die Medicin des vorigen Jahrhunderts war zum grössten Theil der Spielball der Phantasie, der Leichtgläubigkeit und Systemmacherei und vermass sich dabei im Besitz von unerklärlichen Kräften und Heilapparaten zu sein, denen wenig Krankheiten zu widerstehen vermochten, während die jetzige physiologische Medicin die unerquickliche Consequenz auf die Spitze getriebener Negation und radicaler Skepsis ohne alles System und bereits soweit gekommen ist, ziemlich eine jede directe Krankheitsheilung durch Arzneikräfte geradezu zu läugnen. Gewiss, es kann kaum ein gewaltigerer Umschwung der Anschauung und der leitenden Principien, ein grellerer Gegensatz gedacht werden, der dadurch keineswegs an Bedeutung verliert, sondern nur erklärlicher gemacht wird, dass überhaupt unsere ganze Zeit sich ganz entschieden durch einen auffällig nüchternen und materialistischen Sinn charakterisirt, während die vorhergehende Zeitepoche fast durchgängig einem romantischen und spiritualistischen Principe huldigte.

Niemand wird folglich aus diesem grellen Umschwunge der Medicin etwa einen Vorwurf machen oder selbst nur darüber sich

verwundern können. Es zeigt dieser Umstand nur abermals, wie eng die medicinische Wissenschaft mit der allgemeinen Entwickelung des menschlichen Geistes und der Gesammtcultur überhaupt zusammenhängt und wie auch die Medicin nur als ein Glied der grossen Kette, die Alles verknüpft, zu betrachten ist. Freilich muss man sich dann auch gewöhnen, die einzelnen Epochen und zeitweiligen Richtungen als zu einem grossen Ganzen gehörig von einem allgemeinen Standpunkte aus zu betrachten und zu beurtheilen und nicht den gewöhnlichen kleinlichen Massstab der subjectiven Parteinahme an ihre Intentionen und Leistungen legen. Wer auf diese Weise die einzelnen Erscheinungen und Entwickelungsphasen in ihrem grossen Zusammenhange und in ihrer wahren Bedeutung bezüglich des Ganzen zu übersehen bemüht ist, der wird selbst aus dem buntesten Durcheinander auf- und niedertauchender Systeme und Parteien den rothen Faden der stetig fortlaufenden Entwickelung nie verlieren, damit aber auch selbst offenbare Extravaganzen und Irrthümer richtiger und milder beurtheilen, weil er selbst diesen eine gewisse Berechtigung zur Theilnahme am allgemeinen Gange zuerkennen muss. Ebenso sicher ist es freilich auch, dass dann die Anerkennung in mancher Beziehung zurückhaltender und vorsichtiger ausfallen wird, weil von diesem Standpunkt diejenige kurzsichtige und einseitige Befangenheit entfernt bleibt, welche jede der Zeitströmung genehme oder angepasste Idee sogleich für eine ewige Wahrheit hält und in einem partiellen Fortschritt schon den Endpunkt und das Ziel alles Strebens gefunden zu haben sich schmeichelt. Wenn aber sonach zur richtigen Würdigung des Entwickelungsganges der Medicin und ihrer jetzigen Verhältnisse eine gewisse Unbefangenheit und Selbstständigkeit in der Beurtheilung früherer und entgegengesetzter Richtungen erforderlich ist, ebenso wie eine nicht allzugrosse Zuversichtlichkeit und Ueberhebung hinsichtlich der Jetztzeit und der eignen Leistungen, so werden allerdings diese Erfordernisse gerade bei den Vertretern der neuesten medicinischen Richtung nicht zu häufig gesucht werden dürfen, weil die Meisten derselben sich neben ihrer eifrigen Hingebung und thatkräftigen Betheiligung zugleich auch eine ziemlich

unwissenschaftliche und befangene Einseitigkeit zu eigen gemacht haben. Und doch gilt es, wie überall, so auch ganz besonders in der Medicin bei der Beurtheilung ihres Standpunktes und ihrer Verhältnisse sich möglich frei von der zeitweilig terrorisirenden Strömung und von der Tyrannei des die Massen gerade beherrschenden Zeitgeistes zu erhalten. Wer immer nur mit dem Strome schwimmt und die Richtung seiner Bewegung nur nach diesem beurtheilt, glaubt freilich stets in gerader Linie vorwärts zu kommen und bemerkt dabei nicht, wie allmälig die Fluth nach rechts oder links oder gar nach rückwärts abgebogen und ihn selbst unbewusst mit dahin fortgerissen hat. Nicht die Schnelligkeit und Mächtigkeit der Strömung allein ist deshalb immer der einzige und richtige Massstab zur Beurtheilung des Fortschritts, weil nicht jede Fortbewegung eine Bewegung nach vorwärts und nicht jeder Schritt ein Fortschritt ist. Es ist eben darum die Aufgabe, stets des Ausgangs- und des Endpunktes sich bewusst zu bleiben und über die Richtung der Gegenwart nicht die der Vergangenheit und Zukunft ganz aus den Augen zu verlieren. Dass die Strömung der Jetztzeit in der Medicin eine schnelle und mächtige sei, ist ausser allem Zweifel; dass aber auch sie nicht in gerader Richtung und ohne Unterbrechung nach dem rechten Ziele führe, wird sich den Befangenen erst dann enthüllen, wenn sie auf ihren Abwegen dasselbe ganz aus ihrem Gesichtskreis verloren haben.

Niemand bedarf so sehr eines freien Standpunktes und einer selbstständigen, von jeder Parteistellung fernen Anschauung als der Geschichtsschreiber, nicht weniger der, welcher die Geschichte einer Wissenschaft, als der die Geschichte der Völker und Staaten schreibt. Die wahre Aufgabe und Bedeutung des historischen Studiums einer Wissenschaft liegt nur zum kleinsten Theil in der Aufzählung mehr oder weniger reichlicher Facten und Notizen, sondern hauptsächlich darin, dass es erst das wahre Verständniss der Gegenwart ermöglicht, indem es zurückgreift zu den Bewegungen und Entwickelungen, in deren Resultaten der

heutige Standpunkt sein Fundament hat, und dadurch die Einsicht begründet, wie die Wissenschaft geworden ist. Der Historiker muss die Vergangenheit und ihren Zusammenhang mit der Gegenwart so aufzufassen und darzustellen verstehen, dass die Entwickelung der einen aus der andern und dadurch das richtige Verständniss beider hervorgeht. Wer die Geschichtschreibung zu andern Zwecken gebraucht, schreibt nicht Geschichte, sondern Parteischriften oder Zeitpamphlete.

Dass der Verf. obengenannten Buches sich seiner wahren Aufgabe als Geschichtsschreiber der Medicin bewusst gewesen ist, kann nicht im Mindesten bezweifelt werden; er selbst spricht sich ja über den Werth und die Bedeutung der historischen Studien ganz bestimmt aus. Dass er ebenso durch den Grad seiner Bildung und die Tiefe seiner Kenntnisse und Studien für diese Aufgabe befähigt war, kann ebensowenig bestritten werden; denn er gerade gehört zu den wenigen Vertretern der jetzigen Medicin, die ausser ihren speciellen Sach- und Fachkenntnissen eine allgemeine Bildung sich angeeignet und überhaupt begriffen haben, dass jede Disciplin zu ihrer wirklichen Entwickelung einer allgemeinen Wissenschaftlichkeit bedarf und dass sich ein gegenseitiger Einfluss zwischen der einzelnen Wissenschaft und der Gesammtcultur geltend machen muss. Trotz aller dieser günstigen Elemente hat aber dennoch Prof. Wunderlich seine wirkliche Aufgabe nicht nur nicht gelöst, sondern in der Hauptsache sogar unendlich weniger geleistet, als wahrscheinlich mancher Andere, dem geringere Befähigung zu Gebote gestanden hätte. Wer auch immer bei Beurtheilung dieses Buches diejenigen Anforderungen stellt, die nach den oben kurz entwickelten Principien bei einem derartigen historischen Werke unnachsichtlich verlangt werden müssen, kann unbedingt nur erklären, dass Wunderlich keine Geschichte der Medicin von bleibender Bedeutung und im wahren und edeln Sinne des Wortes, sondern immer nur mehr oder weniger ein vom Parteigeiste der herrschenden Strömung influenzirtes und gefärbtes Zeitgemälde geliefert hat. Das Buch bleibt trotz seines vielfach brauchbaren und schätzenswerthen Materials und trotz dessen geschickter und zum Theil bestechenden Bewäl-

tigung doch immer nur eine zu einem speciellen einseitigen Zwecke verfasste Parteischrift und kann dem Unbefangenen nicht viel mehr erscheinen als ein Panegyricus der Medicin der neuesten Zeit, der nur in etwas weniger ungeschicktem und plumpen Tone gehalten worden ist, als die gewöhnlichen Werke dieser Art.

Es wird mir nach dem schon Gesagten gar nicht schwer werden zu zeigen, warum und auf welche Weise der Autor halb unbewusst und vielleicht sogar ganz gegen seine eigene Absicht au einem solchen dürftigen Resultat gekommen ist, ja kommen musste, welches er billiger Weise Andern hätte überlassen können, die als dii minorum gentium weit weniger embarras de richesses dazu bedurft hätten. Das, was dem Prof. Wunderlich zum Historiker seiner Wissenschaft abgeht und ihn in einer gewissen Beziehung hierfür geradezu unmöglich macht, ist nicht etwa der Stand seiner intellectuellen Fähigkeiten oder Mangel an Kenntnissen und Studien; im Gegentheil wäre er, wie schon gesagt, hierdurch vor vielen Andern dazu befähigt und auserlesen. Aber wäre auch der Umfang und die Tiefe seines Wissens, sowie sein Scharfsinn noch viel bedeutender, es fehlt ihm dafür ein anderes, noch wichtigeres Erforderniss des Geschichtsschreibers: die moralische Festigkeit und Unerschütterlichkeit des Urtheils und der wahrhafte Sinn für historische Auffassung, der die einzelnen Thatsachen in ihrem richtigen Licht und in ihrem wahren innern Zusammenhange als ein allgemeines Ganzes beurtheilt und darstellt. Wer ein Geschichtsschreiber im edeln und vollen Sinne des Wortes sein will, muss vor Allem einen Standpunkt einnehmen, der den weiten Horizont der Anschauung nicht durch Parteiansichten beengt und dadurch Engherzigkeit des Urtheils hervorruft; der bedarf nicht weniger einer unerschütterlichen Unparteilichkeit und Gerechtigkeit, ja sogar der Milde und Selbstvergessenheit, die bereit zur Anerkennung ist und jede Neigung zur Ueberhebung und Hervordrängung des eignen Ichs abschneidet; der bedarf endlich auch der Bescheidenheit und Nachsicht, die nie vergessen lässt, dass die Spätern auf den Schultern der Vordermänner stehen und zum Theil das mit Leichtigkeit erndten, was diese mit Mühe gesäet haben. Kurz, nur wer mit diesen

Eigenschaften ausgerüstet ist, wird im Stande sein den Entwickelungsgang der Medicin im Ganzen gehörig aufzufassen und dessen einzelne Phasen als zusammengehörige Glieder einer grossen Kette gerecht zu würdigen und demgemäss zu beurtheilen.

Dass nun W. diesen Anforderungen überall oder nur wenigstens im Principe gerecht gewesen ist, wird gewiss Niemand behaupten, der überhaupt in der Nothwendigkeit dieser Bedingungen mit mir übereinstimmt. Im Gegentheil wird zugestanden werden müssen, dass der Verf. sehr oft nicht einmal den Schein der Unparteilichkeit und principienhafter Festigkeit gewahrt hat, der doch wenigstens an andern Stellen bei seiner sonstigen Gewandtheit und politischen Geschicklichkeit in Ausdruck und Darstellung nicht verloren gegangen ist. Fast von der ersten Seite bis zur letzten des Buches gibt sich ganz entschieden eine gewisse absprechende Unnachsichtigkeit gegen den langsamen und durch die zahlreichen und mannichfaltigsten Abwege oft ganz verwischten Fortschritt der Medicin als Kunst und Wissenschaft zu erkennen, eine gewisse Geringschätzung der Anstrengungen und Leistungen früherer Zeiten, die freilich oft genug mehr vom Ziele abzuführen als dasselbe direct zu verfolgen den Anschein haben, und nicht selten sogar eine ganz unwissenschaftliche Reizbarkeit und fast spöttische Ueberhebung gegenüber dem allerdings oft unerquicklichen Wirrsal von Irrthümern und Täuschung. Und doch hätte den Autor die Erkenntniss der unendlichen Weite des Wegs, der zurückzulegen war, und der unendlichen Schwierigkeiten, die dabei zu überwinden waren, umsomehr nachsichtig machen müssen, als dieselben gerade aus seiner Darstellung sehr deutlich hervortreten. Das Dunkel der früheren Zeiten erscheint allerdings dem von der Gegenwart Geschulten grauenhaft und barbarisch, zumal wenn er absichtlich seine Augen von dem hellen Lichte der Jetztzeit gern bestrahlen und blenden lässt; aber vergessen sollte er nie dabei, dass die jetzige Klarheit eben nur gegen die überstandene Finsterniss so absticht und höchst wahrscheinlich den Augen unserer Nachkommen ebenfalls ziemlich matt und nebelhaft erscheinen wird. Die Gegenwart erhebt sich freilich leicht über das Niveau der Vergangenheit, zumeist aber

nur deshalb, weil sie die Früchte geniesst, deren Verdienste der Vergangenheit gehören. Es ist freilich wahr, dass jetzt der gewöhnlichste Barbier mehr und ungleich richtigere Kenntnisse in Anatomie und Physiologie besitzt, als früher selbst ein Hippokrates, Aristoteles oder Galen; aber trotzdem ist ein Solcher, ja sogar mancher Professor oder Medicinalrath noch lange kein Aristoteles oder Galen, selbst wenn er auch ganz schonungslos dieselben beurtheilen und deren grosse Irrthümer und Mängel ad oculos demonstriren kann. Mit den Kenntnissen und der Aufklärung geht es eben wie mit der Macht und den Reichthümern: es ist weit schwieriger sie zu schaffen und zu erwerben, als sie zu ererben und zu geniessen; das eine giebt vielleicht mehr Ehren, Zuversicht und Genuss, das andere bringt jedenfalls mehr Ruhm und Verdienst. Deshalb ist die hautaine, ja zuweilen selbst absprechende Art und Weise, mit welcher W. als Historiker die Anstrengungen und Leistungen aller Jahrhunderte bis auf die neueste Zeit herab beleuchtet und zum grössten Theil schonungslos verwirft, sowie das Verdienst der hervorragenden Persönlichkeiten beurtheilt, nur zu häufig ungerecht, einseitig und deshalb geradezu verletzend. Ungerecht ist seine Kritik von Männern wie Hippokrates, Galen, Paracelsus, Sydenham, Schönlein, Liebig*) etc., weil sie im Allgemeinen den historischen

*) Damit es nicht scheinen kann, als wäre meine Behauptung übertrieben und mein darauf basirtes Urtheil ungerecht, so mögen hier in einer übersichtlichen Zusammenstellung die Stellen aus dem Wunderlich'schen Buche wörtlich folgen, welche die Beurtheilung jener Männer enthalten.

Von Aristoteles heisst es p. 18 und 19:

> „Seine Erfahrung ist eine dürftige, seine Logik eine formelle Sophistik, seine Wahrscheinlichkeitslehre eine Aufforderung zu fruchtlosen Wortgefechten und seine Induction" (nachdem W. vorher behauptet hat, dass bei A. principiell die Methode des Nachdenkens die Induction sei) „eine Täuschung. Er glaubt mit einer wörtlichen Definition das Wesen der Dinge zu erklären und täuscht, indem er mit leeren Formeln den Mangel an Inhalt deckt; dadurch hat er der Sophistik, der Logomachie, gegen die er fortwährend

Standpunkt völlig entbehrt, welcher die freie Anschauung über das Einzelne im Zusammenhang mit der Totalentwickelung gewährt;

---

ankämpfte, nur neue Nahrung gegeben, und hat selbst dazu beigetragen, dass das Spiel mit Worten, welches die Sachen vergessen lässt, auf die Spitze getrieben wurde.“

Von Galen p. 34:

„Seine Darstellung ist weitschweifig, incorrect und überall erkennt man die Raschheit der Ausarbeitung und das Sich-gehenlassen des Autors. Auch finden sich viele Widersprüche in seinen Schriften und eine nicht geringe Selbstgefälligkeit macht sich breit. — Er weiss von den meisten Organen des Körpers (Nerven, Herz, Gefässe); doch sind seine Vorstellungen von denselben in hohem Grade unvollkommene und häufig ganz irrige.“

Ueber Paracelsus wird gesagt p. 87:

„Die Art seiner Darstellung ist eine höchst untergeordnete. Er ergeht sich mit Vorliebe in allgemeinen Phrasen und Behauptungen und hat keine Spur einer Logik, keine Idee einer Beweisführung. Wo er einen Grund für eine Behauptung anführt, ist es stets eine neue Behauptung, die oft genug, selbst wenn sie richtig wäre, die erstere nicht einmal stützt. Die Auseinandersetzung eines Sachverhaltes, eine Beschreibung, eine Erzählung von Thatsachen ist ihm unmöglich. Wo er einen Anlauf dazu nimmt, springt er alsbald wieder ab und verfällt in die Gemeinplätze eines plebejischen Pathos. Seine allgemeinen Redensarten sind oft allerdings kernig und treffend, aber sie wiederholen und häufen sich zu sehr und werden bald unerträglich. Es ist in der That schwer begreiflich, wie Jemand von gutem Geschmack eine einzige seiner Abhandlungen ohne Ekel und Widerwillen zu Ende lesen kann.“ — p. 98: „Es fehlte ihm durchaus an jedem soliden positiven Wissen, selbst an solchem, das zu seiner Zeit zugänglich war.“ — p. 99: „Ein Reformator war P. nicht. Es ist eine gänzliche Verkennung der Leistungen seiner Zeitgenossen, wie seiner eignen Bedeutung, ihm einen reformatorischen Charakter zuzumessen. Der Pabst, dessen Herrschaft P. gestürzt haben soll, Galen, war durch weit eingreifendere und einsichtsvollere Angriffe um seine Unfehlbarkeit gebracht worden und es ist sehr zweifelhaft, ob P.'s stürmisches Gebahren der galenischen Lehre

einseitig aber, weil sie in der That darauf bedacht ist, weit mehr die Schatten- als die Lichtseiten herauszukehren und die Mängel

auch nur einen Verständigen entzogen hat." — p. 97: „Eine nicht zu übersehende Erscheinung ist es ferner, dass die ausserhalb der Wissenschaft stehenden ärztlichen Bestrebungen der neueren Zeit vielfach den P. als ihre Wurzel und Vorahnung ansehen; so äussern sich manche Anhänger der Hahnemann'schen Lehre, ebenso Rademacher und seine Nachfolger, nicht weniger einzelne Stimmen aus den dunkelsten Gebieten der angeblichen Naturmedicin unserer Tage."

Van Helmont wird folgendermaassen beurtheilt p. 127:

„Das von Helmont'sche System ist das Product eines dilettantenhaften Nachsinnens, dem es ebensowohl an der soliden Grundlage sorgfältiger Eigenbeobachtung, als an einer gesunden Logik fehlt. Es kann nicht fehlen, dass auf fast 2000 enggedruckten Columnen, die das Werk des vieljährigen angestrengten Fleisses eines strebsamen Mannes sind, da und dort gute Bemerkungen sich vorfinden. Aber sie sind spärlich genug und überdem ungeniessbar durch ein Gewirre von phantastischen Conceptionen, in welche sie verflochten sind. — Dieses System stellt das extremste Beispiel der Verkörperung unklarer Begriffe und unverstandener Vorgänge und Erscheinungen dar."

Ueber Sydenham heisst es p. 143:

„Er war kein scharfer Denker. Zur Durchführung der Baconischen Grundsätze auf seinem Gebiete fehlte es ihm an aller Correctheit des Geistes und seine wissenschaftlichen Resultate sind deshalb dürftig, schief und zum Theil unwahr geblieben. Er hat es auch nicht zu einem einzigen wohlbewiesenen Satze gebracht und nicht eine allgemeine Thatsache ist von ihm bleibend festgesetzt worden. Vielmehr hat sein unklares Denken ihn verführt Bedürfnisse aufzustellen, welche der Wissenschaft fremd sind, und Ideen anzuregen, von welchen die Nachkommen in falsche Bahnen gelenkt wurden."

Von der Naturphilosophie (Schelling) wird behauptet p. 266:

„Ihr Hereinbrechen hat für die Medicin nicht das geringste Nützliche geleistet. Nicht einmal die Opposition gegen sie

und Gebrechen des betreffenden Zeitalters den Individuen viel mehr anzuheften, als abzuziehen; verletzend endlich, weil sie

hat etwas zuwege gebracht. Vielmehr trug sie nur dazu bei, einerseits die Talente noch mehr von der detaillirten Forschung abzuziehen, andererseits den Werth philosophischer Bildung für den Naturforscher und Arzt bei dem grossen Haufen in Misscredit zu bringen.“ — „Ueberhaupt hat die Naturphilosophie im Ganzen den Effect gehabt, dass sie, wenn auch nicht gerade zuerst, aber am consequentesten, als Hauptmittel zur Erforschung der Natur die Phantasie einführte.“ — „Bis auf die Darstellung hat uns die naturphilosophische Richtung die Wissenschaft verdorben. Während der englische und französische Arzt naiv und einfach den Thatbestand angibt, ist in Deutschland vorzüglich durch die naturphilosophischen Ueberschwänglichkeiten eine verkünstelte und inhaltslose Terminologie geläufig geworden. Sie hat den Worten einen Sinn gegeben, den sie nicht haben, und einzelnen Körpertheilen eine allgemeine Bedeutung untergelegt, der ihnen empirisch nicht zukommt.“ — „Endlich aber hat die völlige Verpflichtung aller factischen Grundlage, wie sie in der naturphilosophischen Schule statthatte, sicher drei Schwindelrichtungen wesentlich Vorschub gethan, Magnetismus, Cranioskopie und Homöopathie.“ (Die letztere Behauptung ist, nebenbei gesagt, ein vollständiger anachronistischer Irrthum Wunderlich's: Bekanntlich machte Hahnemann schon 1790 seine folgeschweren Chinaprüfungen, und veröffentlichte bereits 1796 seine Ansichten und homöopathischen Heilungen in Hufeland's Journal und 1801 seinen Hauptangriff auf die Medicin der Schule, während Schelling erst 1799 mit dem Entwurf eines Systems der Naturphilosophie auftrat und dadurch den Impuls zur naturphilosophischen Schule, deren allmälige Entwickelung von da an doch unmöglich den Boden für die verschiedene Jahre vorher entstandene Homöopathie bereitet haben kann!)

Von Hufeland heisst es p. 291:

„Er war ein frommer, wohlmeinender, zur Sentimentalität geneigter Mann, dem der Kampf in der Wissenschaft wehe that und der nicht begriff, dass ohne Gegensätze auch keine Entwickelung möglich ist. Als Mann der Wissenschaft fehlte es ihm an logischer Schärfe und an Vertrauen auf die siegreiche Gewalt der Wahrheit. Er gehörte zu jenen wenn

häufig geradezu die Absicht herausblicken lässt, die Finsterniss der früheren Stadien zu erhöhen, um das Licht der neuesten

auch begabten, aber nachgiebigen Geistern, welchen jede Partei imponirt, welche nie zur Wahl zwischen verschiede nen Meinungen gelangen, welche daher von jeder Meinung ein Fragment adoptiren und dies den Weg der richtigen Mitte nennen. Er war ein Mann des Friedens um jeden Preis; aber gerade durch seine unermüdlichen Versöhnungstendenzen kam er überall in Streit und wurde gegen Manchen zur ungerechtesten Polemik hingerissen; während er alle Ecken vermeiden wollte, wurde er so intolerant, wie irgend ein Fanatiker. Seine Urtheilsschwäche spielte ihm den Possen, dass er fast überall, in allen einzelnen Fragen die Nichtigkeit unter seinen Schutz nahm und den wahren Fortschritt perhorrescirte. Darum musste er später so oft seine früheren Aussprüche widerrufen. Er empfahl die Homöopathie etc.“

Ueber Schönlein heisst es p. 353:

„Er verstand es übrigens vortrefflich, sowohl das von seinen deutschen Vorgängern Frank und Autenrieth Ererbte, als auch das vom Ausland Entlehnte nicht nur als einfach Ererbtes und Entlehntes wieder von sich zu geben, sondern selbstständig und mit Geist zu verarbeiten.“ — p. 334: „Namentlich seine Nervenpathologie ist sehr unklar. Das Gangliensystem mit seinen mysteriösen Functionen spielt darin die Hauptrolle und Schönlein erhob sich hier kaum über Autenrieth, den er in wichtigen Punkten copirt hat.“ p. 335: „Er war es vornehmlich, der wieder den chemischen Theorien Credit verschaffte; doch hat er viele seiner Ideen Reil entlehnt. Die Aetiologie war in den Hauptpunkten vielfach Autenrieth entlehnt, nur mehr ins Einzelne ausgeführt.“ p. 341: „Als grundgescheidter Mann hat Schönlein offenbar sich nicht verborgen, dass seine früheren Ideen sich überlebt hatten und dass selbst der Positivismus, der in Zürich noch bewundert wurde, zu dürftig und unvollkommen war, als dass er neben den Fortschritten der Zeit sich noch halten konnte. Schönlein hat sich daher aus den indess aufgekommenen exacteren Richtungen jüngere Kräfte attachirt, die er, obwohl ihre Richtung seiner eignen zum Theil völlig entgegengesetzt war, nicht nur zu beschützen und zu fördern, sondern auch zu benutzen wusste, um da-

Aufklärung desto heller strahlen zu lassen. Am meisten und grellsten zeigt sich diese Tendenz in der Beurtheilung ganzer

durch selbst noch auf der Höhe der neuern Zeit sich zu erhalten. Anfänglich war es besonders die chemische Richtung, die er an sich heranzog, bald auch die mikroskopische und schliesslich die pathologisch-anatomische, die experimentelle und die neuere Entwickelung der physikalischen Diagnostik (Simon, Remak, Güterbock, Virchow, Traube)."

Von Liebig wird gesagt p. 354:

„Nachdem sein Versuch, die Pflanzenphysiologie und Agricultur aufzuklären, bei Dilettanten mit grossem Applaus aufgenommen worden war (1840) und er schon hierbei seine Ideen über Gift, Contagien und Miasmen angefügt und dieselben auf einen Gährungsprocess zurückzuführen versucht hatte, unternahm er es sofort, seine organische Chemie auch auf Physiologie und Pathologie anzuwenden (1842). Er giebt einige allgemeine Sätze z. B. . . . etc. Einige wohl für Laien berechnete halbwahre Beispiele mussten diese kühnen Sätze stützen. Gleichzeitig damit haben Liebig'sche Schüler andere Punkte der Pathologie aufzuklären versucht (Hoffmann, Scherer). — Die Medicin musste unendlich gesunken sein, wenn man wagte, ihr solche Dinge zu bieten. Allein Liebig kam zu spät. Die Zeit, wo er hätte Glück machen können mit seinen chemischen Hypothesen, war vorbei, und mit weniger, kaum zurechnungsfähiger Ausnahme wandte man ihm den Rücken oder ignorirte ihn. Es hätte kaum der eingehenden und theilweise fast humoristischen Kritik von Kohlrausch bedurft, um die Liebig'sche Invasion völlig unschädlich zu machen."

Gegenüber solchen schroffen, einseitigen oder nur theilweise motivirten Urtheilen ist desto auffälliger die Art und Weise, wie günstig und nachsichtig andere Männer und Richtungen besprochen werden, wie z. B. Baco, Stahl, Haller, Broussais, deren Verdienste kaum weniger problematisch und vergänglich und deren Leistungen und Schulen kaum weniger einseitig und extravagant gewesen sind. Der Grund dieser ungleichartigen und unhistorischen Beurtheilung ist aber eben kein anderer, als dass Wunderlich bei diesen Letzteren die Anzeigen und Bezugnahmen derselben Richtung wahrzunehmen glaubt, die er selbst vertritt, in ihnen also gewissermaassen die Vorläufer und Vorkämpfer seiner eignen Schule erblicken möchte. Das mag vielleicht dank-

Richtungen, Systeme und Schulen, die allerdings häufig als reine Producte einer barbarischen oder verkehrten Zeitströmung eines gesunden und dauernden Fundamentes völlig bar waren und in Extravaganzen und Absurditäten nicht selten ausarteten, wie z. B. die arabische Schule, die alchymistische, spagirische, iatrochemische, naturphilosophische Medicin etc. Es ist allerdings ungleich leichter und bei einem gewissen Publicum auch ungleich lohnender, die Fehler und Lächerlichkeiten dieser vom geraden Wege abgekommenen und extravaganten Zeitströmungen folgenden Richtungen hervorzuheben und auszumalen, als zu zeigen, wie selbst diesen Verirrungen bis zu einem gewissen Punkte ein gesunder Kern oder wenigstens ein ehrenvoller Trieb inwohne, und zu deduciren, dass selbst derartige Abwege in dem eigenthümlichen Entwickelungsgang ihre Erklärung und gewöhnlich als Vermittelung extremer Gegensätze oder als Anstoss zu besserer Erkenntniss eine gewisse historische Berechtigung finden. Das letztere ist eben die Aufgabe und die Pflicht des Historikers, das erstere aber nichts als die leidige Mode oder Unsitte des Pamphletisten. Um diesen Unterschied in der Stellung und Behandlung der Aufgabe recht anschaulich zu erhalten, braucht man nur z. B. die Darstellung und Beurtheilung der Alchymisten in dem Wunderlich'schen Buche mit dem zu vergleichen, was Liebig in seinen chemischen Briefen über denselben Gegenstand sagt. Wie wesentlich sticht von der beschränkten und höchst einseitigen Kritik Wunderlich's die freie und wahrhaft historische Auffassung Liebig's ab, welcher bei aller nothwendigen Schärfe des Urtheils dennoch den fortlaufenden Faden in der Entwickelung herauszufinden weiss und durch Thatsachen beweist, dass sogar auch hier, ebenso wie fast bei allen andern Irrwegen, dem allgemeinen Fortschritt durch einzelne Entdeckungen und Leistungen ein wesentlicher Vorschub und Dienst geleistet worden ist. —

---

bar, aber gewiss nicht historisch gedacht sein. Wer auf solche Weise den langen Weg der Vergangenheit nur zurücklegt, um überall seine eigne Spur zu wittern, schreibt nicht Geschichte, sondern verfolgt Partei- oder Privatzwecke.

Das Studium der Geschichte schärft allerdings den Blick für die Mängel und Schwächen aller menschlichen Leistungen und verlangt Kritik und sichtendes Urtheil, aber, wer dasselbe im wahren Geist der Wissenschaft betreibt, dem schafft es auch Gerechtigkeit und Milde des Urtheils, weil es lehrt, dass die meisten Leistungen auch selbst der hervorragendsten Männer nur einen zeitweiligen Werth haben und vor der Kritik der Nachwelt nicht völlig bestehen können. Nicht Vielen ist es gegeben eine Wahrheit zu enthüllen, die für ewige Zeiten Wahrheit bleibt und nach Jahrhunderten noch gleiche Anerkennung findet und gleichen Werth hat. Der Fortschritt der Zeit lässt oft unbedeutend und werthlos erscheinen, was seiner Zeit von grossem Einfluss und Verdienst schien und war. Darum darf auch das Verdienst eines Mannes und seiner Leistungen nicht aus seiner Zeit und seinen Verhältnissen herausgerissen und allein nach dem Maassstabe späterer Jahre beurtheilt werden, sondern seine Grösse muss gemessen werden nach dem allgemeinen Niveau seiner Zeit.

Der dünkelhafte Parteistandpunkt und die einseitige Tendenz Wunderlich's hat einen derartigen Einfluss auf die ganze Anlage und Ausarbeitung seines Buches ausgeübt, — zum grössten Theil wahrscheinlich unbewusst und absichtslos, wie man bei der Persönlichkeit desselben gewiss annehmen muss — dass sich fast von Anfang bis zu Ende derselbe Schritt vor Schritt verfolgen lässt. Er hat z. B. dem Verf. zur Beurtheilung des Werthes und Unwerthes einer Persönlichkeit, einer Leistung oder eines Systems beinahe ausschliesslich nur einen Maassstab in die Hände gegeben, und das ist natürlich ein exclusiv realistischer und materialistischer. Was sich diesem nicht anfügen will, wird grösstentheils hart beurtheilt oder schonungslos verworfen; nur was irgend eine Beziehung zu der physiologischen Medicin darbietet oder wenigstens — wie das in der alten und mittleren Zeit natürlich nur sein kann — irgend eine Andeutung oder entfernte Verwandtschaft zu einem ähnlichen Streben zeigt, findet Anerkennung und Lob. In dieser Hinsicht ist wenigstens System in der Anschauung und Kritik Wunderlich's. Begreiflicherweise tritt diese Consequenz desto deutlicher hervor, je mehr sich W.

der Neuzeit und der Gegenwart nähert; wenn er in den früheren Jahrhunderten vergleichungsweise nur selten Gelegenheit fand diese Saiten anzuschlagen, so mehrt sich natürlich dieselbe mit jedem spätern Jahrzehnt, weil die Beziehungen und Vergleiche immer zahlreicher und stärker und in der allerneuesten Zeit die Verhältnisse fast unmittelbar und persönlich werden müssen. Deshalb haben auch zweifelsohne im Allgemeinen die ersten Abschnitte des Buches mehr Werth als die spätern. Den Gipfelpunkt dieser fast in Gehässigkeit ausartenden Einseitigkeit gewinnt meiner Ansicht nach Wunderlich bei der Erwähnung und Beurtheilung Schönlein's; denn hier lässt ihn dieselbe beinahe leidenschaftlich und blind werden und auf eine fast hämische Weise Rücksichtslosigkeiten aussprechen, die ihn bereits anderwärts in persönliche Anfeindungen und Streitigkeiten geführt haben und allerdings führen mussten. Ausser dieser ungerechtfertigten Rigorosität gegen Schönlein begegnet man hier aber auch wiederum dem schon früher gerügten Fehler einer ganz unhistorischen und auf Anachronismus hinauslaufenden Tadelsucht, vermöge deren er einem Einzelnen die Fehler seiner Zeit gewissermaassen Schuld gibt und ihm vorwirft, dass er nicht schon verwerthe, was erst spätere Jahre zur Reife gebracht haben. Bei der sehr detaillirten Besprechung des pathologischen Systems Schönlein's z. B. laufen die meisten Einwürfe und Heruntersetzungen einzig auf diesen Punkt zurück. Es ist allerdings ganz wahr, dass dieses System zum Theil nicht consequent ein richtiges Princip verfolgt und grosse Mängel und Schwächen hat, welche spätere Pathologen in Folge rüstig vorwärts gegangener Arbeiten ohne besondere Anstrengung und ohne geniale Selbstschöpfung leicht erkennen und verbessern konnten, denn Schönlein konnte eben die Resultate späterer Leistungen nicht im Voraus verwerthen und registriren; aber ebenso wahr ist es auch, dass Schönlein immerhin in gewisser Beziehung den ersten Anstoss gegeben und einen wirklich genialen Aufschwung genommen hat und dass sicherlich sein Schritt ein grösserer und folgereicherer erscheinen muss, als der seiner Nachfolger und Verbesserer, insofern die Kluft zwischen seinen Vorgängern und ihm

ungleich weiter war als zwischen ihm und seinen jetzigen Verkleinerern. Dies zu verkennen oder wenigstens nicht anzuerkennen zeigt von einseitiger Befangenheit, Dünkelhaftigkeit oder Undankbarkeit und sollte billig Denen überlassen bleiben, welche verrannt in die Unfehlbarkeit ihrer Ansichten Alles ignoriren und perhorresciren, was nicht ihrer eignen Partei angehört, und ihren Culminationspunkt in dem crassesten Materialismus finden, der in therapeutischer Hinsicht zu einem, trotz aller Extravaganzen der vergangenen Jahrhunderte bis jetzt unerhörtem Nihilismus, in religiöser, philosophischer und moralischer Beziehung aber zu einem traurigen Skepticismus und Cynismus geführt hat. Dass Wunderlich sich von Diesen entschieden fern hält und deren Treiben laut missbilligt und beklagt, muss übrigens rühmend anerkannt werden. Er erklärt mit Recht als die Hauptfactoren des therapeutischen Nihilismus theils eine irrige Schlussfolgerung aus verkehrt angestellten Experimenten, theils eine gewisse renommistische Tendenz und bemerkt ganz treffend, dass das professionelle Zweifeln an Allem ohnedies oft genug nur die Maske der Geistesstärke für schwache Denker gewesen ist. In der Uebertragung des Materialismus auf psycholologische und transcendentale Probleme sieht er aber vollends beklagenswerthe Uebergriffe in der Naturforschung fremde Gebiete, die einen Jeden eo ipso aus der Reihe der Naturforscher ausstreichen. Nicht minder spricht er sich entschieden gegen das in neuester Zeit Mode gewordene Popularisiren der Medicin und der Naturwissenschaften aus und bestreitet, abgesehen von Partei- und gewöhnlichen Zwecken, dessen Einfluss und Werth.

Ich glaube nach dem bisher Gesagten meinen Ausspruch als vollkommen gerecht und begründet wiederholen zu können, dass Wunderlich seine eigentliche Aufgabe in diesem Buche nicht gelöst hat und eine Geschichte der Medicin im wahren Sinne nicht geschrieben hat. Wer die Principien, die der Geschichtschreibung zu Grunde liegen, so arg verletzt und so wesentliche Forderungen unerfüllt lässt, der kann, das wird zugestanden werden müssen, sicherlich nicht als Historiker gelten. Und deshalb darf Wunderlich diesen Namen nimmermehr beanspruchen,

sowenig wie sein Buch den eines Geschichtswerkes. Trotz dieses Urtheils verlangt es aber doch die Gerechtigkeit gleichzeitig auszusprechen, dass W.'s Buch, von dieser höhern Bedeutung abgesehen, höchst Anerkennenswerthes enthält und in mancher Beziehung auch sehr brauchbar und werthvoll ist. Es bietet in systematischer Anordnung eine Fülle von wissenswerthem Material, das mit grossem Fleiss und Studium theils direct aus den Quellen, theils indirect aus Vorarbeiten geschöpft und zusammengetragen sein mag, und Derjenige, welcher weiss, was er von dem historischen und kritischen Geiste des Autors zu halten hat, wird es cum grano salis als literaturhistorisches Lehrbuch trefflich benutzen und viel daraus holen können. Es darf sogar mit vollkommenem Recht den meisten Werken gleichen Inhalts in mancher Beziehung vielleicht vorgezogen werden, weil W. überall, wo nicht die beregten Uebelstände in Frage kommen und seinen Kopf und sein Herz gefangen nehmen, neben seiner vollständigen Beherrschung des Materials ein sehr gesundes Urtheil und einen scharfen Verstand zeigt, gestützt auf solide Kenntnisse und Studien und auf eine ungewöhnlich umfassende und allgemeine Bildung. Hierzu kommt noch eine klare, übersichtliche Anordnung und eine ausserordentlich gewandte, ja glänzende Darstellungs- und Ausdrucksgabe, sowie nicht minder eine gewisse politische Klugheit und Geschicklichkeit, die ihn befähigt besonders heikliche und schwierige Punkte und Fragen diplomatisch zu umgehen oder wenigstens nicht tiefer zu erörtern, als ohne Bedenken und Gefahr möglich. Als ein Kunststück in dieser letzten Beziehung ist z. B. seine Behandlung der Frage über die Gestaltung der Medicin in der Gegenwart und über die Medicin der Zukunft zu erachten, worin er den sehr kitzlichen Punkt der Zukunft der physiologischen Medicin und deren weitere Tendenzen und Bestrebungen berührt und anscheinend zu voller Befriedigung erörtert und abschliesst. Wer sich aber nicht durch gut klingendes Räsonnement und geistreiche Wendungen imponiren lässt und einfach bei dem Kern der Sache stehen bleibt, der wird freilich gerade hierbei die innere Schwäche nicht verkennen, wenn er auch der bewiesenen Geschicklichkeit alle Ehre wieder-

fahren lassen möchte. Was kann aber in der That auch alle Dialectik und Geschicklichkeit nützen, wenn man weder den Willen noch die Kraft hat die Sachlage in ihrer nackten Wahrheit darzustellen. In diesem Falle wäre es wahrlich immer noch geschickter gewesen die Frage gar nicht zu berühren. Trotz aller Anstrengungen Wunderlich's bleibt es dennoch jedem Selbstständigen unzweifelhaft, dass die physiologische „Medicin" nicht das Ende und der Abschluss aller vorausgegangenen Systeme und Schulen ist, wie es darzustellen die ganze Tendenz des Buches ist, sondern eben nur eine neue „Schule", die gerade ebenso Nachfolgerinnen haben wird, wie sie Vorgängerinnen hatte. Dass dieselbe ein gesunderes Princip hat und im Ganzen und abgesehen von manchen Einzelheiten eine weniger extreme Richtung verfolgt, als die frühern Systeme mit ihren Extravaganzen, ist jedenfalls anzuerkennen und wird nach dem in dem allgemeinen Entwickelungsgange der Medicin feststehenden Gesetze wahrscheinlich zur Folge haben, dass der einstige Rückschlag wiederum ein weniger gewaltsamer und entgegengesetzter sein und die sie ersetzende Schule ebenfalls eine von der geraden Linie des Fortschrittes nur mässig abweichende Bahn verfolgen wird.

Ich habe bis jetzt aus nahe liegenden Gründen absichtlich vermieden Wunderlich's Stellung zur Homöopathie und seine Beurtheilung dieser Lehre zu berühren. Es musste mir natürlich Alles daran gelegen sein, die Wunderlich'sche Geschichte der Medicin in ihren allgemeinen Beziehungen und von einem ganz selbstständigen Standpunkte aus ohne alle Bezugnahme auf die Homöopathie zu beleuchten, damit selbst ein Uebelwollender meinem Urtheile keine Parteilichkeit und absichtliche, oder gar persönliche Tendenzen unterlegen konnte. Denn bei der rücksichtslosen und infamirenden Art, mit welcher W. meiner eigenen Thätigkeit und Leistungen in der Homöopathie (Anhang p. 87) gedenkt, möchte allerdings nach der gewöhnlichen Ansicht nicht gerade Ich als geeignet erscheinen, der Wunderlich'schen Arbeit allseitig ein unparteiisches und gerechtes Urtheil zukommen zu

lassen. Und wenn auch ich selbst mir dazu genug Lauterkeit, Festigkeit und Selbstentäusserung zutrauen möchte, so würden doch wahrscheinlich dies Andere nicht thun und deshalb immer meine Ansicht als unfrei und befangen gelten. Ich werde auch deshalb davon abstehen, Wunderlich's Beurtheilung der Homöopathie hier näher zu besprechen und mir nur einige wenige Bemerkungen noch erlauben über den Platz, der in in diesem Buche derselben zuertheilt wird, hebe dabei aber ausdrücklich hervor, dass dieselben durchaus nicht als zur Würdigung des betreffenden Buches gehörig betrachtet werden dürfen; mein Urtheil über Wunderlich als Geschichtsschreiber ist mit dem bisher Gesagten abgeschlossen. Das Nachfolgende wird sich zum grössten Theil nur auf die Erörterung beschränken, in welchem Verhältniss sich Wunderlich zu den andern Gegnern der Homöopathie aus der Reihe der physiologischen Schule befindet.

Dass Wunderlich weder günstig, noch auch selbst vom gegnerischen Standpunkte aus nur schonend die Homöopathie beurtheilen und ihr in dem allgemeinen Entwickelungsgange der Medicin keinen nur einigermaassen ehrenvollen Platz anweisen würde, geht ohne Weiteres schon aus seiner genugsam besprochenen Anschauungsweise hervor. Wie hätte man Anerkennung oder auch nur eine gewisse Toleranz gegen eine der physiologischen Schule fast diametral entgegengesetzte Richtung erwarten können bei Jemand, der den allgemeinen Zweck der Geschichtschreibung in der Verherrlichung seiner eignen Tendenz gefunden hat und principiell diese zum einzigen Maassstab seiner Beurtheilung aller Erscheinungen und Vorgänge benutzt. Man musste also auf ein abfälliges Urtheil im Voraus gefasst sein, ja ein solches nach den einmal angenommenen Kriterien gewissermaassen ganz in der Ordnung finden. Allein Wunderlich hat ohne alle Widerrede selbst diese Erwartungen noch unendlich weit übertroffen und deutlicher als je seine historische Unfähigkeit documentirt. Besässe er auch nur eine Ader von einem Geschichtsschreiber, oder hätte er wenigstens noch einige Achtung vor historischer Auffassung und Gerechtigkeit, so würde er wenigstens nicht so rücksichtslos aller Eigenschaften eines Solchen

sich selbst entkleidet und die dürftige Blösse eines Pamphletisten ohne alle Scheu zu Tage getragen haben. Die Homöopathie mag nun für W. eine Täuschung, eine Verirrung, eine unwissenschaftliche Irrlehre sein, soviel steht als Thatsache für Jeden fest, dass sie nicht eine ephemere Fiction eines Einzelnen war, sondern allmälig in der ganzen civilisirten Welt Anhang fand und Einfluss ausübte und noch jetzt nach mehr als 50 Jahren fortwährend an Ausbreitung unter Aerzten und Laien eher zu- als abnimmt. Von einem jeden Autor, sobald er die Geschichte der Medicin schreiben wollte, mussten daher der Homöopathie gegenüber wenigstens einzelne Bedingungen, und wäre es selbst nur des Scheins wegen, erfüllt werden. Ein Solcher hätte, bei aller principiellen Verwerfung der Homöopathie als medicinische Schule oder als therapeutisches System, doch die Verpflichtung gehabt zu untersuchen, welche Reihe in dem allgemeinen Entwickelungsgange sie eingenommen, durch welche Umstände und Elemente sich eine scheinbar so heterogene Lehre bilden konnte, in welchem Zusammenhang sie mit den früheren Stadien stand, welchen Einfluss und welche Folgen sie auf die gleichzeitigen und nachfolgenden medicinischen Systeme äusserte, kurz ihre historische Bedeutung und Berechtigung auseinanderzusetzen. Ein nur einigermaassen gerechter Historiker hätte bei aller Verurtheilung ihrer Principien sogar noch weiter gehen müssen und zugestehen, dass sie bewusst oder unbewusst der physiologischen Schule die Bahn gebrochen und vorangegangen sei, indem sie zuerst den alten Autoritäten-Glauben radical vernichtet, dem Glauben an die Mixturen-Praxis den Garaus gemacht, die Nothwendigkeit reiner Krankenbeobachtung gezeigt und die Möglichkeit der Heilung von Krankheiten ohne Aderlass und Apothekerkram bewiesen habe.

Statt dessen hat sich W. begnügt, die Homöopathie wie ein deus ex machina aus den Kopf eines alten missvergnügten „Demokraten" springen und sie eine Zeit lang ohne allen Zusammenhang mit Vergangenheit und Zukunft und ohne allen Einfluss auf die Gegenwart ihr Wesen treiben lassen. Als einzige Spur einer historischen Einreihung und Betrachtnahme findet sich die freilich, wie bereits gezeigt, auf Anachronismus beruhende Angabe,

die Homöopathie sei sammt den beiden andern „Schwindelrichtungen", dem Magnetismus und der Cranioskopie, eine Ausgeburt der naturphilosophischen Schule. — So schreibt man im Jahre 1859 Geschichte!

Wie unter solchen Verhältnissen W. die speciellen Lehrsätze der Homöopathie behandelt und Hahnemann und dessen Anhänger darstellt, lässt sich schon erwarten. Das Recept zu einer schonungslosen Ausmalung und Abscheu erregenden Verzerrung ist zu leicht zu handhaben, als dass es nicht auch hier benutzt worden wäre. Ein recht schroffer Auszug aus dem Hahnemann'schen Organon, der ja keine einzige von dessen zum Theil forcirten und leicht falsch auszulegenden Behauptungen vermissen lässt, die gehörige Hervorhebung gewisser skandalöser Persönlichkaiten und Vorfälle, die leider der Homöopathie sowenig wie jeder andern Schule abgehen, die nöthige Ausschmückung durch höhnische Bewitzelung einiger Excentricitäten Hahnemann's und mehrerer Homöopathen, das Citiren herausgerissener, leicht zu Missverständnissen und Verdrehungen Veranlassung gebender Stellen — das sind die schon oft erprobten Ingredienzen, zu deren Zusammenkochung zu einem recht ekelhaften Mischmasch nicht gerade ein besonders geschickter Koch gehört. Keiner dieser edeln Bestandtheile fehlt dem Wunderlich'schen Opus. Zuvörderst eine gehörig aufgetragene, womöglich buchstäblich dem Organon entnommene Darstellung der Hauptlehren Hahnemann's, die „eine Kritik derselben völlig überflüssig erscheinen lässt, weil sie ihr strengstes Gericht ist, das mit Worten gar nicht geschärft werden kann. Denn wer das Willkürliche der Prämission, die Fehler der Logik und der Beobachtungsmethode und das Abenteuerliche des Verfahrens an einem so massiven Beispiele nicht selber zu erkennen vermag, für den bleibt jede Belehrung hoffnungslos." Dann die nöthige Bezugnahme auf Hahnemann's zänkischen und zweideutigen Charakter, sowie auf den Fickel'schen Skandal und das Leipziger Spital, wobei es mit der Wahrheit der Thatsachen nicht gerade genau genommen wird (so hat dasselbe z. B. nach W. nur 4 Jahre seine Existenz gefristet). Hierauf die in das gehörige Licht gesetzte Erwähnung

der Uebertreibungen und Schwärmereien einiger Homöopathen mit der Isopathie etc. Endlich in einem besondern Anhange seitenlange Zusammenstellungen von Curiositäten und „haarsträubenden Unsinn" aus Hahnemann's Arzneimittellehre, Jahr's Symptomen-Codex etc. Und das sollte nicht hinreichen, die arme Homöopathie als todtgeborne Missgeburt und als völlig ruinirte Schwindelei erscheinen zu lassen und nebenbei dem Herrn Professor auf dem Katheder ein homerisches Gelächter von seinen höchlichst erbauten Zuhörern einzutragen!

Kurz nach Allem lässt sich, so hart und fast beleidigend es auch klingen mag, doch nichts Anderes behaupten, als dass Prof. Wunderlich hinsichtlich der Beurtheilung der Homöopathie gewissen Vorgängern ganz ebenbürtig ist und in dieser Beziehung wenigstens völlig in eine Kategorie mit den Bock's und Reclam's rangirt. Mag dieses Urtheil auch bedauerlich und verletzend erscheinen für einen Mann, der durch andere Leistungen sich bereits verdientes Ansehen und einen guten Namen bereitet hat, unbillig und ungerecht wird es darum doch Niemand finden, der sich überwindet den betreffenden Theil des Wunderlich'schen Buches zu lesen. Nur in einer Beziehung unterscheidet sich allerdings Wunderlich wesentlich von seinen Collegen im engsten Sinne: er versteht wenigstens stets in Form und Ausdruck einen gewissen Anstand zu wahren und hält gewissenhaft jede schmutzige Beschimpfung und Gemeinheit in Worten fern. Wenn dies hiermit gebührend anerkannt wird, so wird wenigstens Niemand behaupten können, dass nicht Alles geschehen sei um das Lobenswerthe und Rühmliche hervorzuheben. Ja, W. zeigt mitunter sogar eine Art von herablassender Anerkennung und Toleranz, die freilich auf der einen Seite ebenso befremdend und principienlos aus seinem Munde, als für die Tolerirten wenig erhebend und trostversprechend sich ausnimmt. So sagt er z. B. p. 363: „Die Wissenschaft selbst braucht von gewissen Sonderlingen, Verblendeten und Intriguanten (darunter sind nämlich die Anhänger der Hahnemann'schen und Rademacherschen Schule verstanden) keine Notiz zu nehmen. Sollte deren isolirter Gesichtspunkt ihnen zufällig zu einem glücklichen Funde verhelfen,

so nimmt die Wissenschaft diesen auf, ohne vor der Quelle zurückzuschrecken." Wahrlich gewiss eine glückliche Mischung von christlicher Herablassung eines Grosswürdenträgers der Wissenschaft und von paschamässiger *Brutalität, die den Sclaven mit* einem Fusstritt bei Seite *schleudert, um* mit Gier über dessen Mahlzeit herzufallen!

Auch mir persönlich hat W. die Ehre namentlicher Erwähnung angethan, indem er aus einem von mir für Laien verfassten Buche einige Stellen auszieht, um daran zu zeigen, dass „zwischen der neueren Homöopathie und dem Menschenverstande noch eben dieselbe breite und tiefe Kluft sei, wie früher bei der ursprünglich Hahnemann'schen." Ich würde vielleicht am besten gethan haben, diese persönliche Episode ganz mit Stillschweigen zu übergehen, wie stets bisher, wenn die Homöopathie benutzt wurde um mich anzugreifen oder lächerlich zu machen. Warum sollte auch Prof. Wunderlich nicht dasselbe Vergnügen haben sollen als verschiedene Andere? Allein das Verhältniss ist hier umgekehrt. W. zieht nicht die Homöopathie an, um mich zu verunglimpfen, sondern er benutzt meine Schrift um die Homöopathie lächerlich zu machen; und sowenig als ich Jemand verwehren möchte auf meine Kosten billige Witze zu reissen, sowenig wird es mir doch gleichgültig sein, dass der Homöopathie durch meine vermeintliche Schuld ein Vorwurf oder eine Beschuldigung erwachse. In diesem Falle müssen die gewöhnlichen Rücksichten fallen und ich bin Ehren halber gezwungen meine Worte zu vertheidigen um den Angriff auf die Homöopathie zurückzuweisen. Im Uebrigen weiss ich aber dabei recht gut, dass in gewisser Hinsicht meine Anstrengung doch vergeblich und sogar überflüssig sein wird; denn von meinen medicinischen Gegnern werden die Meisten meine Vertheidigung gar nicht lesen, die Andern sie doch wahrscheinlich unüberzeugt mit einem weisen Kopfschütteln bei Seite legen; bei meinen homöopathischen Collegen aber bedarf ich vollends derselben gar nicht, denn sie missverstehen und entstellen meine Worte sicher auch ohne mein weiteres Zuthun nicht. Vielleicht gelingt mir aber wenigstens Prof. Wunderlich über das aufzuklären, was er, wenn auch

schon recht gut verstanden, doch misszuverstehen für gut befunden hat.

W. stellt es als eine Lächerlichkeit hin*), dass ich die abnorme Beschaffenheit des Urins in verschiedenen Krankheitszuständen berücksichtigt und benutzt habe, daraus Anhaltspunkte und Anzeigen für die Anwendung homöopathischer Heilmittel zu geben, welche bei Prüfungen ähnliche Veränderungen im Urin hervorgebracht haben und deshalb nach dem Aehnlichkeitsgesetz bei übrigens entsprechenden Krankheitsfällen Heilung erwarten lassen. Was findet nun W. eigentlich dabei lächerlich? etwa, dass ich überhaupt die Harnveränderungen als in Krankheiten wichtig erwähnt habe? Aber das kann doch gerade W. nicht finden, er der auf der Höhe seiner physiologischen Medicin fast

*) Um den Leser völlig in den Stand zu setzen zu urtheilen, möge hier auch die Auslassung W.'s über mich wörtlich folgen: Im Anhang p. 87 heisst es, nachdem aus dem Jahr'schen Symptomen-Codex einige Proben des „haarsträubenden Unsinns" aufgeführt worden sind: „Aber vielleicht gehört dieser Jahr zu den Desavouirten. In einem in 2. Auflage 1855 erschienenen homöopathischen Haus- und Familienarzt von Clotar Müller, dem Herausgeber des Centralorgans für die gesammte Homöopathie, finden wir p. 118 ganze Reihen von Mitteln aufgeführt gegen hellen, rothen, braunen, schwärzlichen, grünlichen, trüben, weisslichen etc. Urin, erfahren dass gegen „faserigen" Bodensatz im Urin Cannabis, Cantharis, Mercur, Salpetersäure „oft passen" und dabei ist von „rettendem Beistand der Wissenschaft" die Rede. Noch mehr! wir begegnen dort p. 62—64 einem 3 Seiten langen Verzeichniss von Mitteln gegen Zahnschmerzen mit scharfsinniger Unterscheidung in der Art, dass Chamomilla, Clem., Puls. etc. passen, wenn die Schmerzen bis in die Augen, Mercur, Nux etc., wenn sie bis ins Gesicht, Mercur, Pulsat. etc., wenn sie bis in die Ohren, Chamom., Merc., Nux, Hyoscyamus etc., wenn sie bis in den Kopf gehen; dass Bellad. und Bryon. etc. angezeigt ist, wenn die Schmerzen durchs Essen, Chamom. und Coffea etc., wenn sie durchs Kauen verschlimmert werden, Pulsat. wenn sie durch Stochern sich vermehren. Angesichts dieser Finessen ist es noch erträglich, wenn Arthur Lutze (Lehrbuch der Homöopathie, 1855 p. 110) 19 Mittel für die linke und 17 für die rechte Körperhälfte aufzählt."

bei jedem Kranken eine Harnanalyse anzustellen hat. Oder, dass ich die Harnveränderungen in Krankheiten zu therapeutischen Indicationen mit verwendet wissen will? Freilich er selbst weiss den Umstand, dass einer seiner Kranken Eiweiss-, oder Blut- oder Gallenfarbstoff-Harn entleert, nur zur Aufstellung einer haarscharfen Diagnose, aber nicht als therapeutisches Hilfsmittel zu verwerthen. Das ist aber doch wirklich nur die Schuld seines jedes therapeutischen Princips baren Schulsystems und gerade ein Vorzug des praktisch sich den Thatsachen anpassenden homöopathischen Heilgesetzes. Oder sollte ich etwa meinen Lesern lieber von Glykosurie, Albuminurie, Bright'scher Nierenkrankheit etc. vorreden, statt ihnen einfach mit allgemein verständlichen Bezeichnungen soviel über diesen Punkt klar zu machen, als sie ohne ärztliche Kenntnisse mit gesunden Sinnen zu fassen vermögen? Eine derartige Verkennung der Umstände wäre aber doch höchstens etwa einem pedantischen Professor aus der guten Zopfzeit des vorigen Jahrhunderts zuzutrauen.

Also, frage ich noch einmal, was findet W. bei der citirten Stelle seines Belächelns werth? Wenn er es etwa für „unsinnig" hält, dass ich sämmtliche Harnveränderungen zusammen in einem Capitel und nicht unter den betreffenden Krankheiten behandelt habe und daraus sich abnimmt, dass ich meinen Lesern den Abgang von braunem, oder blutigen etc. Urin als eine specielle Krankheit darstelle und zu behandeln lehre, so halte ich mich versichert, dass er der Einzige ist und bleiben wird, der die Sache so zu verstehen oder zu entstellen vermag; jeder gewöhnliche Laie, und wäre er ein simpler Handwerksmann, hat genug gesunden Sinn um diese rein symptomatischen Angaben recht zu benutzen und z. B. unter den bei Gelbsucht angeführten Arzneimitteln das auszuwählen, von welchem er in dem Kapitel über die Harnveränderungen die besondere Eigenschaft des dunkelbraunen Urins hervorgehoben findet. Sollte aber W. überhaupt etwa bezweifeln und es für eine haarsträubende Behauptung halten, dass verschiedene Arzneimittel als positive Wirkungen bei Prüfungen an Gesunden bestimmte Harnveränderungen hervorgebracht haben und bei geeigneten Versuchen jederzeit hervor-

bringen werden, so muss ich es der Zeit oder Andern überlassen, ihn darüber eines Bessern zu belehren. Hier nur soviel noch, um möglicherweise seine Verwunderung über meine Verblendung und Lächerlichkeit zu vermehren, dass ich gerade die Harnsymptome der Arzneimittel und der Krankheiten für ausserordentlich wichtig und zur therapeutischen Verwerthung nach dem homöopathischen Heilprincip für sehr brauchbar halte und deshalb zur weitern Ausbeutung derselben ziemlich ausführliche und ergiebige Untersuchungen und Zusammenstellungen an einem andern Orte und nicht für Laien, sondern für meine homöopathischen Collegen gemacht habe.

Noch grösseren Anstoss hat bei W. mein „3 Seiten langes Verzeichniss" der Indicationen für Anwendung von Heilmitteln gegen Zahnschmerzen erregt. Es scheint demselben ganz unverzeihlich, dass Jemand gegen Zahnschmerzen über ein Dutzend verschiedene Heilmittel zu empfehlen wagt und noch dazu für jedes derselben bestimmte charakteristische Anzeigen angibt. Als wenn es gegen Zahnschmerz noch etwas Anderes als Opium und Zahnausziehung geben könnte! Und wie unwissenschaftlich und trivial nun vollends diese einzelnen Indicationen und Bestimmungen sind! Wenn wenigstens noch von Affection des nervus infraorbitalis oder facialis, oder von entzündlicher Mitbetheiligung des Periostiums oder des meatus auditorius die Rede wäre. Aber „bei Verbreitung des Schmerzes bis in das Auge, oder in das Ohr." Wie das klingt; auch nicht eine Spur von Wissenschaftlichkeit, von anatomischer oder pathologischer Signification!

Nun, damit W. in seinem übergrossen scientifischen Eifer wirklich meine Bezeichnungen nicht gar zu simpel findet, so kann ich ihm zum Troste versichern, dass dieselben, so unscheinbar und unwissenschaftlich sie ihm auch erscheinen mögen, bei ungetrübter Betrachtung doch durchgängig entweder locale Ortsbestimmungen oder Andeutungen über die Natur und das Wesen der betreffenden Affection enthalten, soweit solche für den vorliegenden Zweck zweckmässig und nöthig erscheinen konnten.

Wäre es wirklich noch nöthig, speciell für den Prof. W. ausführlich auseinanderzusetzen, dass die angefochtenen Angaben über die Schmerzensrichtungen gemacht wurden um gewisse anatomische Bestimmungen über den afficirten Nerv und die Sympathie benachbarter Theile zu geben, und die Angaben über Verschlimmerung oder Besserung durch Kauen, Stochern, kalte Genüsse etc. einen durchaus nicht unwesentlichen Aufschluss geben über den pathologischen Zustand der Zähne und des Zahnfleisches, ob z. B. eine entzündliche Affection in der Zahnzelle vorhanden sei und durch den Druck beim Kauen gereizt würde, oder das Zahnfleisch von Blut strotzend und aufgetrieben, oder der Zahnnerv bloslâge und durch Berührung von Kaltem oder Heissem schmerzhaft erregt werde etc. etc. Wenn ich es demnach für zweckmässig gehalten hätte, so hätte ich allerdings ebenfalls höchst wissenschaftlich von Betheiligung dieses und jenes Nerven, oder von Hyperämie in der Alveolarzelle und im Periost, oder von turgescirendem, skorbutischem Zahnfleisch, oder von abgesprungenem Zahnschmelz, Caries der Zahnsubstanz und Blosliegen des Zahnnerven etc. sprechen können; allein ich habe dies nicht zu thun vorgezogen, und zwar von andern Gründen abgesehen ganz einfach deshalb, weil mich dann die Leser meines Buches sicher nicht — verstanden hätten. Und es ist mir ungleich wichtiger und wünschenswerther von diesen verstanden, als es mir bedauerlich ist, vom Prof. W. absichtlich missverstanden und bewitzelt zu werden.

Sollte aber Prof. W. wirklich bezweifeln und es für eingebildete „Finessen" halten, dass verschiedene Arzneimittel derartige Schmerzaffectionen hervorbringen, die in Hinsicht auf Localität und sonstige Bedingungen so bestimmte und charakteristische Eigenthümlichkeiten wahrnehmen lassen, so könnte ich mich darüber höchstens verwundern. Denn wenn auch derselbe natürlich den in der homöopathischen Arzneimittellehre verzeichneten Prüfungen und Symptomen allen wissenschaftlichen Werth und die nöthige Glaubwürdigkeit absprechen wird, so hätte er doch wenigstens reichlich Gelegenheit gehabt, sich aus den Arzneiprüfungen „exacter Forscher" der physiologischen Schule, wie

z. B. Prof. Schroff*) u. A., zu überzeugen, dass die verschiedenen Arzneimittel in der That ihre Wirkungen auf bestimmte Localitäten häufig isoliren und dabei eine specifische Verwandtschaft zu diesem oder jenem Nerv oder Nervenzweig haben müssen. Selbst seine eigne Erfahrung hat ihn jedenfalls schon öfter als einmal zur Anerkennung der Thatsache zwingen müssen, dass Arzneimittel eine specifische Bevorzugung einzelner bestimmter Körpertheile mit Ueberspringung benachbarter und näher gelegener Organe in der Aeusserung ihrer eigenthümlichen Wirkungen zeigen und mithin wenigstens locale Specifitäten an den Tag legen. So gut wenigstens wie W. bereits einmal von der Salpetersäure eine derartige specifische Affection des Mastdarms mit Ueberspringung der dazwischen liegenden Darmtheile in einem eclatanten Falle beobachtet zu haben sich erinnern wird, so gut wird er Analoges auch bei andern Arzneimitteln und bei andern Beobachtern zugeben müssen, da er wohl schwerlich seinen Fall als Unicum noch sich als einzigen Beobachter und die Salpetersäure als einziges Specificum der Natur wird darstellen wollen.

Und nun zum Schluss nur noch eine einzige Bemerkung. Gewiss nicht zufällig, sondern höchst wahrscheinlich ganz absichtlich hat W. den Namen Arthur Lutze zum Schluss mit dem meinigen in Verbindung gebracht und als letzten Trumpf mich demselben an die Seite gesetzt. Es ist wohl kaum zweifelhaft, dass er mich durch das Zusammenwerfen mit Diesem ganz besonders kränken und herunterzusetzen gedacht hat. Wenn das wirklich seine Absicht war, so kann ich ihm nur die bestimmte Versicherung geben, dass sie auf mich wenigstens diese Wirkung nicht gehabt hat. Mag auch A. Lutze ein ganz „ausserhalb der Wissenschaft stehender Mensch“ sein, mögen seine Antecedentien und sein ganzes Auftreten höchst mysteriös und mirakulös sein, mag er nicht einmal ein rite promovirter Arzt, sondern nur ein durch egoistische Professoren-Speculation beglaubigter Diplomat sein — in einer gewissen Beziehung, das muss ich aufrichtig gestehen, will ich bei Weitem lieber Diesem, als manchem

*) Siehe z. B. dessen Prüfungen von Aconit und Colchicum.

Andern an die Seite gesetzt und verglichen werden. Sicher ist es wenigstens, dass Lutze durch ungewöhnliche Begabung und Kraft aus dem Dunkel sich emporgearbeitet hat, mit seltener Unermüdlichkeit, Uneigennützigkeit und Aufopferung seiner Ueberzeugung dient, durch seinen grossartigen Eifer nicht nur sich, sondern auch seiner Kunst und Wissenschaft ein Haus und eine Stätte aus eigner Kraft gegründet hat und wahrscheinlich von mehr Geheilten und Geretteten gepriesen und gesegnet wird, als mancher Director einer grossen Heilanstalt aus Staats- oder Stadtmitteln.

Sollte aber vielleicht W. finden, dass hier in meinem Urtheil über Lutze auch gerade keine echt historische Auffassung vorwalte, so möge er bedenken, dass die Lectüre seiner „Geschichte der Medicin" auf mich doch unmöglich ohne allen Einfluss hat bleiben können.

XI.

Ueber die Kennzeichen des Todes mit Rücksicht auf die Todtenschau.

Bekanntlich sind schon vor einigen Jahren namentlich in Frankreich mannichfaltige Untersuchungen angestellt worden, um sichere Zeichen des wirklich eingetretenen Todes ausfindig zu machen und damit einen jeden Arzt zu befähigen, schnell und bestimmt diesen von der Asphyxie und andern todtähnlichen Zuständen zu unterscheiden. Bouchut war es, der den für Lösung dieser wichtigen Aufgabe gestellten Preis errang. Dennoch muss es scheinen, dass hierdurch noch nicht jede Schwierigkeit in dieser Angelegenheit gelöst ist.

Als die sichersten Kennzeichen des Todes fand Bouchut (Ann. d'hyg. publ. Nr. 47) nach vielfachen Untersuchungen nur folgende: 1) die andauernde Abwesenheit der Herzschläge, die man jedoch stets durch Auscultation prüfen muss; 2) die gleichmässige Erschlaffung aller Sphincteren; 3) das Einsinken des Augapfels und die Undurchsichtigkeit der Hornhaut; 4) die Todtenstarre und 5) die Fäulniss.

Die Symptome der Asphyxie wechseln je nach der Entstehungsursache und nach den secundären Läsionen; ihr Wesen ist jederzeit ein gradatives Schwächen und Erlöschen der Lebenskräfte; zuerst werden die intellectuellen Thätigkeiten, dann die Muskelfunction und hierauf die eigentlichen organischen Thätigkeiten des Herzens und der Lunge afficirt. Dass aber die Lebensfähigkeit mit dem Aufhören des Pulses und der Respiration nicht immer erlöscht, und dass ein Wiedererwachen der allgemeinen Reizbarkeit und Rückkehr zum Leben selbst bei suspendirter Thätigkeit des Herzens möglich wird, ist durch die Erfahrung entschieden, wonach eine gewisse Zeit zum Processe des Wiederkehrens des Lebens nöthig ist, ja manche Asphyktische selbst nach Tagen von selbst wieder zu sich gekommen sind; ferner die Wiederbelebung bei stattgehabten mechanischen Hin-

dernissen des Herzens und der Lungen durch Entfernung derselben und Anwendung kräftiger Reizmittel noch nach vielen Stunden gelang. Man wird daher jederzeit gut thun, im Falle der Asphyxie selbst mit gänzlichem Aufhören des Pulses und der Respiration alle Erweckungsmittel anzuwenden, solche Kranke und Verunglückte ruhig mit wohlunterhaltener Erwärmung liegen zu lassen, die Reizmittel abermals nach einigen Stunden zu wiederholen, dann wieder Ruhe folgen lassen, und so 24 Stunden lang fortzufahren, bis sich die Zeichen der Fäulniss einstellen.

Desgleichen erscheint die gleichzeitige Erschlaffung aller Sphincteren als Todeszeichen trüglich, weil jene selbst bei wirklichem Tode nicht immer augenscheinlich genug auftritt, und diese Merkmale theilweise durch das absichtliche Schliessen der Augen und des Mundes von Seiten der Angehörigen oder Leichendiener meist verwischt werden. Andererseits findet man auch bei Katalepsis die Augenlider unwillkürlich geöffnet, den Mund klaffend bei Asthenie, Spuren von Urin- und Kothentleerung bei örtlicher und allgemeiner Paralysis; endlich kann diese Verunreinigung durch verschiedene Zufälligkeiten bedingt werden.

Das Einsinken des Augapfels, welches minder augenscheinlich sich darstellt, wenn Jemand jähe und plötzlich verstorben ist, als wenn Jemand lange an einer tödtlichen Krankheit gelitten, in der Agonie mit dem Tode ringte und endlich verstorben ist, dürfte ebensowenig wie die Lichtprobe am Auge nach L e g r a n d (Rev. méd. Juin 1850) an und für sich ein zuverlässiges Kennzeichen des Todes sein. Nach dieser letzteren Methode lässt nämlich jedes gesunde Auge während des Lebens drei deutliche Bilder einer vor dasselbe gehaltenen Kerze wahrnehmen, während dies kurz nach dem Tode nur insofern der Fall ist, als die Bilder dann schon einen schwachen Glanz haben und weniger genau begrenzt sind, das dritte Lichtbild bisweilen gleich nach dem Tode in Folge der beginnenden Trübung der Linse unsichtbar wird, das zweite bei völliger Trübung der Linse oder in Folge der beginnenden Verdunkelung der Hornhaut verschwindet, und auch das erste Lichtbild endlich im gleichen Grade undeutlicher wird, als die Hornhaut und Sclerotica welk werden und ganz

verschwindet, sobald die Welkheit dieser Theile ausgebildet ist. Da diese Veränderungen auf physikalischem Wege in Folge der Verdunstung der Flüssigkeiten und der dadurch bewirkten Abänderung der das Licht reflectirenden Eigenschaften der Gewebe entstehen, so ist es klar, dass sie nebenbei auch von zufälligen Nebeneinflüssen abhängen müssen, welche die Verdunstung der Feuchtigkeiten des Auges befördern oder aber beschränken, wohin das Offenstehen oder Geschlossensein der Augen, die höhere oder niedere Luft- und Zimmertemperatur, die geringere oder grössere hygrometrische Beschaffenheit der Atmosphäre u. s. w. gehören. Es dürfte in der That sehr schwer halten, in allen Fällen den wirklich eingetretenen Tod durch die angegebenen Erscheinungen ausser Zweifel zu setzen, umsomehr, als auch die Durchsichtigkeit der Hornhaut bei manchen Leichen merkwürdiger Weise ungewöhnlich lang anhält und ausnahmsweise, besonders bei plötzlich Verunglückten, noch 12—24 Stunden nach dem Tode fortbesteht, zumal wenn die Augen geschlossen waren. Ueberdies fällt dieses Kriterium bei pathologischer Beschaffenheit der äusseren und inneren Augengebilde gänzlich hinweg.

Was die Todtenstarre betrifft, so findet eine ähnliche Starrheit und Unbeweglichkeit in tetanischen Anfällen statt, und kann diese unter gewissen Umständen, wenn der Tetanus sich schnell zum höchsten Grade steigert und mit Bewusstlosigkeit verbunden ist, mit jener verwechselt werden. Auch erfolgt der Eintritt der Todtenstarre verschiedentlich, und ist deren Dauer verschieden je nach den vorhergegangenen Krankheitszuständen; schwach und schneller vorübergehend bei schwächlichen, entkräfteten Individuen, bei chronischen Krankheiten und bei Neugebornen; fast unmerklich ist sie bei Hydropsien, bedeutenden Blutzersetzungen und grossem Collapsus; bei Personen, welche im Kohlendampfe erstickten, weist man besonders auf das spätere Eintreten der Todtenstarre hin, sowie sich diese bei den im Wasser Verunglückten sehr frühzeitig einstellt. Endlich wird die Todtenstarre durch den Einfluss der Luft und durch die Wärme, namentlich die Bettwärme abgekürzt; demnach besitzt jene in der Diagnose des Todes einen ganz untergeordneten Werth und

erlangt nur in Erwägung der Verhältnisse, unter welchen die in Betracht stehende Erscheinung sich darbietet, eine grössere Wichtigkeit.

Nur allein die Fäulniss ist das einzige, wahre und untrügliche Zeichen des Todes, wobei keine Erweckung zum Leben mehr zu hoffen ist. Man bedenke aber, dass die Todtenflecken ursprünglich nicht durch die Fäulniss entstehen, sondern dass selbe dadurch zu Stande kommen, dass zu Folge des nach dem Tode unbeschränkt seine Macht ausübenden Gesetzes der Schwere alle flüssigen Bestandtheile an der Leiche aus den oberflächlichen in die tiefern Schichten hinabsinken; ein Gesetz, welches auch während des Lebens thätig ist, mit dem Unterschiede aber, dass demselben nur durch die verschiedenen physiologischen Lebensprocesse mannigfach entgegengewirkt wird, diese jedoch im anomalen Zustande hierzu nicht ausreichend sind. Ferner beachte man, dass auch während des Lebens durch die Gefässwände als poröse Körper bei Krankheiten mit Verflüssigung des Blutes Durchschwitzungen stattfinden, welche pathologisch angesammelte Flüssigkeiten vermöge ihrer Schwere in die abhängigsten Parthien sich senkend, in dieselben und durch sie hindurch dringen, und nicht selten ganz ähnliche Charaktere darbieten, wie die Leichentranssudationen, besonders wenn sich jene Blutausschwitzungen nicht lange vor dem Eintritte des Todes gebildet haben. Man wird sich daher hüten, die noch im Leben beginnende cyanotische Färbung an gewissen Beugestellen des Körpers, die oft dunklen Livores, Ecchymosen, Petechien bei scorbutischer, typhöser, exanthematischer Dissolution, Alkoholdyskrasie für Todtenflecke zu halten, und jeden Ausfluss des Blutes oder auch anderer Säfte aus der Nase, dem Munde, After oder andern Theilen des Körpers unbedingt als Fäulnisssymptom anzusehen. Nur wenn die Gasentwickelung, welche bekanntlich vorzugsweise aus Schwefelwasserstoffgas und hydrothionsaurem Ammoniak besteht, in der Regel in den ersten 24—36 Stunden unbedeutend war, in merklicher Weise zunimmt, zersetzend auf das in den Geweben enthaltene Blutroth und auf den Farbstoff der Muskeln einwirkt, und eine grünlich-bräunliche Färbung zuerst an jenen Orten, wo

die Bedingungen zur Entwickelung dieser Gase günstiger sind, z. B. an den Bauchdecken, oder an Orten, wo Exsudate eiteriger oder jauchiger Natur angesammelt sind, sich einstellt, kann man von dem wirklichen Eintritte der Fäulniss überzeugt sein.

Gibt es nun ausser der Gasentwickelung kein untrügliches Kennzeichen des Todes, so folgt hieraus, wie höchst gefährlich und verwerflich die gewöhnliche Mode sei, die blos von Unkundigen für entseelt Gehaltenen sogleich aus dem Sterbelager zu bringen, und selbst im Winter an der Kälte ausgesetzten Orten, z. B. in Vorsälen, aufzubahren; und wie nothwendig die Maassregel sei, Solche, bei denen man nach dem gewöhnlichen Sprachgebrauche meint, dass es bereits vorüber sei, mit erhöhtem Kopfe, unverbundenem Munde, offener Nase, unbedecktem Gesicht, freien Gliedmassen so lange ruhig im Bette liegen zu lassen, bis der wirkliche Tod durch die Leichenbeschau constatirt wurde, und sie dann erst anzukleiden und in den offenen Sarg zu legen, welcher erst kurz vor dem Begräbniss zu schliessen ist.

Es frägt sich nun, welche Mittel dem Arzte zu Gebote stehen, in recenten und plötzlichen Fällen den eingetretenen Tod oder aber das noch verborgene schwache Leben zu constatiren?

In Arch. gén. de Médec. geschieht einer Denkschrift Faure's über die Behandlung Asphyktischer Erwähnung, worin unter Andern die Cauterisationen mit was immer für einem, einer starken Erhitzung ausgesetzten Gegenstande, ein Stück Eisen, gebrannter Thon, Kohle, vorzugsweise als hilfreich empfohlen werden, in der Art, dass selbe mit dem Leibe Asphyktischer nur in sehr oberflächliche Berührung gebracht, nur die Epidermis durchdringen dürfen und vielfältig wiederholt werden, wobei es ausdrücklich heisst, dass, wo die Application des rothglühenden Eisens auf den oberen Theil der Brust kein Lebenszeichen hervorruft, da auch sicherer Tod eingetreten sei. Auf diese Weise können diese Cauterisationen sowohl als Belebungsmittel, als auch zur Constatirung des Todes angewandt werden, und es wäre höchst wichtig, durch genaue Versuche die streng objectiven örtlichen Unterscheidungsmerkmale anzugeben, welche obige

Cauterien bei bereits kurz vorher eingetretenem Tode und bei noch nicht gänzlich erloschener Lebensfähigkeit hervorbringen.

Möge sich die Wissenschaft an die Lösung dieser Aufgabe machen, um wo möglich ausser den Fäulnisserscheinungen noch ein oder das andere sichere Kennzeichen des Todes zu erforschen, und die Leichenbeschauer in die Lage zu versetzen, ihren Ausspruch auch dann, wo und so lange keine Fäulniss bemerkbar ist, auf eine feste Basis zu gründen! (Zum Th. a. d. W. Wchnschr. 1857. 28.)

XII.

Arzneimittelprüfungen von Dr. Stokes.

(*Monthly Hom. Review, London, April* 1859.)

1) Erythroxylon Coca.

Begierig an mir selbst die Wirkung dieser berühmten Gift-Drogue zu erproben, verschaffte ich mir etwas von der Tinctur, welche Dr. Turner aus Probeblättern, die er auf dem Covent-Garden-Market erhalten, bereitet hatte, und begann mit Riechen an der Muttertinctur 1 Minute lang, ohne jedoch irgend eine Wirkung zu beobachten.

Am 9. Decbr. 1857, 6 p. M. nahm ich 10 Tropfen Tinctur in einem Kaffelöffel Wasser. Während des Abends wurde mein Gehör schmerzhaft scharf und ich fühlte eine Art von Erwartung, mein Gehirn aufgeregt und ein mehr schmerzhaftes Pressen an den Kopfseiten. Im Bett schienen mir die Kissen hart am Kopf und Nacken und obgleich sehr schläfrig drehte und wälzte ich mich die ganze Nacht herum und erwachte müde und schwer am Morgen mit Schulterschmerzen. Die Träume waren sehr lebhaft. Nachts und Morgens war mir Mund und Gaumen wie mit Pfeffer verbrannt.

Am 10. Abends 10 Tropfen. Dasselbe schmerzhafte Zu-

sammenpressen rund um die Kopfseiten und derselbe träumerische, aufgeregte Zustand in der Nacht.

Am 11. 9 Uhr a. m. 10 Tr. in Wasser; dieselbe Dosis Mittags und $6^1/_2$ Abends wiederholt. Am Abend bei Gehen in dickem, kaltem Nebel sehr frisch; erhobene Stimmung; appetitlos, weder Thee noch Abendbrod gegessen. Nacht wieder traumvoll und ruhelos.

Am 12. Vorm. $10^1/_2$ Uhr 10 Tr. in Wasser. Kopf sehr hell am Morgen. Die täglichen Entleerungen um 3 Stunden verzögert und darauf Gefühl von Trockenheit des Rectum; obgleich die Entleerung hinlänglich weich und wohlgeformt war, doch Schwierigkeit dabei. Appetit vermindert, ich konnte nicht das gewohnte mässige Quantum geniessen, Nacht wieder traumvoll, obgleich ich diesmal gut schlief und frisch erwachte.

Am 13. Entleerung wieder wie gestern verspätet. 10 Tr. am Morgen genommen.

Von nun an ward die Verdauung ausserordentlich gut und blieb so. Die Fähigkeit zur Arbeit war vergrössert und die Muskelkraft wesentlich vermehrt. Ich nahm nichts mehr ein, aber der Schlaf blieb voll lebhafter, störender Träume, nichtsdestoweniger erwachte ich frisch und kräftig jeden Morgen, ungefähr 10 Tage lang, von wo an die Wirkung des Medicaments verschwand.

Einige Monate nachher gab mir Dr. Drysdale einige Coca-Blätter, von denen wir jeder ein Stück kauten und beide eine leichte Uebelkeit mit Schwindel bekamen, was uns für eine Stunde für unsere literarische Beschäftigung unfähig machte.

2) Osmium.

Am 12. Mai 1855 früh $5^1/_2$ Uhr nahm ich bei vollem Wohlsein 2 Gran der 3. Verreibung trocken. Am 13. zu derselben Stunde dieselbe Dose. Den ganzen Nachmittag Vollsein und Schmerz im oberen und hinteren Theil des Kopfes, im Zimmer und im Freien, schlimmer beim Zurückwerfen des Kopfes. 7 Uhr Abends die Dose wiederholt und am nächsten Tag 4 Uhr Nachm.

nochmals. Dumpfer Kopfschmerz wie ein Band um den Kopf über die Ohren. Abends 10 Uhr Wiederholung der Dose. Der dumpfe Kopfschmerz breitet sich aus von der Hirnbasis bis in die Kinnbacken.

Am 15. Mittags 2 Gr. Nachts wieder dumpfer Druck an der Basis der Hirnschale und den Kinnbacken. Unregelmässige Anfälle von Stichen in den Fingerspitzen, besonders der linken Hand.

16. Mai. Sehr matt aufgestanden mit benommenem Kopf und Schmerzen im ganzen Körper, den ganzen Tag. Stuhlentleerung verzögert, gering und hart. 10 Uhr Vorm. 2 Gr. Abends hatte der Urin einen starken Geruch, etwa wie nach Veilchen, sehr hoch gefärbt und scheinbar sehr gallenreich.

17. Mai. Keine Medicin, dennoch blieb der Urin wie am vorigen Tage und ebenso der Kopfschmerz am Occiput.

18. Mai. 11 Uhr Vorm. 2 Gr. und ebenso Abends.

19. Mai. 11 Uhr Vorm. 2 Gr. Den ganzen gestrigen Tag und auch heute Unruhe im Magen, sich bis zu Angst und Zusammenziehung steigernd, schlimmer nach dem Essen und durch Reizmittel sehr erhöht. Ich fühlte mich ruhlos und unstät. Stuhl hart, doch täglich entleert. Bei so schlechtem Befinden setzte ich mit der Medicin die 2 nächsten Tage aus.

22. Mai Vorm. 2 Gr. Leichte Rauhheit im Kehlkopf, die bis zum 24. zunahm, wo sie ein heftiger Laryngealkatarrh wurde mit heiserer, leiser, fast klangloser Stimme. Ich musste den ganzen Vormittag im Bett liegen und 3 Gaben Merc. sol. und 2 Gaben Bellad. nehmen, was im Laufe des Nachmittags den Anfall hob. Dabei sehr matt und müde.

25. Mai. Gestern und heute ein ziehender Schmerz in der linken Quadriceps-Sehne, an beiden Seiten der Kniescheibenspitze, gelegentlich verändert durch Stösse unter dem äussern Malleolus und am Spann des linken Fusses.

26. Mai. Heute Druckschmerz in dem Metacarpo-Phalanx-Gelenk des linken Daumen. Der Schmerz im linken Knie hält an, aber weniger stark und verliert sich in der Nacht.

Ich bin nicht gewiss, ob die Kehlkopfaffection eine Folge des Medicaments war, aber sehr geneigt es zu glauben.

Am 20. Mai begann ich eine neue Prüfung mit der 3. Verreibung, indem ich 2 Uhr Nachm. 1 Gr. nahm. Um 6 Uhr fühlte ich eine Weichlichkeit im Magen, fast bis zur Uebelkeit sich steigernd, mit Widerwillen vor Cacao, der mir sonst sehr gut schmeckte. Dasselbe geschah allmälig während der Verdauung von Fleischpastete und verlor sich erst nach einem Glas Brandy-Wasser $9^1/_2$ Uhr.

29. Mai. Nachm. 1 Gr. trocken. Diesen Morgen erwachte ich ermattet nach einer unruhigen, schlaflosen Nacht. Puls 80 vor dem Einnehmen.

30. Mai. Mittags Puls 78. 1 Gr. trocken.

31. Mai. 11 Uhr Vorm. Puls 84. 1 Gr. trocken. Letzte Nacht schlecht geschlafen, herumgeworfen wie die vorige.

Am 6. Juni begann ich einen dritten Versuch, indem ich 1 Gr. von der 3. Verreibung Nachm. 3 Uhr nahm. Den ganzen Abend Auftreibung des Magens und Unterleibes, obgleich ich Mittags nur einfach Schöpsbraten mit Kartoffeln gegessen. Unruhige Nacht und am 7. den ganzen Tag Eingenommenheit des Kopfes; Stuhl erst Nachm. 4 Uhr, Urin braun und wenig den ganzen Tag. Nachm. 3 Uhr wieder eine Dose. Nachts leichtes Greifen in den Därmen, schnelle Entleerung mit Brennen am After. Der Stuhl war gallig und theilweise flüssig.

8. Juni. Der Urin war früh von geringer Menge, stark riechend, aber nicht so dunkel wie vorher. Vorm. 11 Uhr 1 Gr. Abends wieder Auftreibung des Magens und der Därme mit schwierigem Windeabgang.

9. Juni. Urin wenig und dunkel. 1 Gr. Morgens. Den ganzen Nachmittag der Unterleib sehr empfindlich und aufgetrieben. Kein Stuhl, nur ein kleines Stückchen, wie ein Stein, ging ab nach heftigem Pressen.

10. Juni. Vorm. 1 Gr. trocken. Wiederum Auftreibung den ganzen Nachmittag und Abend. Am nächsten Tag wieder 1 Gr. Puls 90, sonst nur 72. Vor dem Essen ($12^1/_2$ Uhr) Zusammenziehen und Schwere im Epigastrium. Dabei oft das Ge-

fühl im Magen als hätte ich Pflastersteine verschluckt. Kein Appetit, Leib aufgetrieben Nachmittags, Pressen an beiden Leistenringen. Erst Abends 10 Uhr Stuhl, hart, mit viel Blähungen.

12. Juni. Jede Nacht unruhiger Schlaf mit Träumen von schmerzlichen Ereignissen und mit abgemattetem Erwachen. Vorm. Zusammenziehschmerz im Magen. Puls 80. Stuhlöffnung 10 Uhr Vorm., gering an Volumen und Menge. Mittags 2 Gr. Urin wenig und dunkel.

16. Juni. Keine Medicin wieder. Der Stuhl bleibt hart und der Urin spärlich und dunkel, wird aber nun freier und heller. Dann und wann noch das oben angeführte Gefühl von Stichen in den Fingerspitzen der linken Hand. Der Schlaf ist gestört durch lebhafte Träume, die einen ernsten und wichtigen Charakter haben, aber beim Erwachen nicht erinnert werden können.

Nach den Wirkungen, die ich von diesem Mittel verspürte, halte ich es für ein kräftiges Aphrodisiacum.

Ungefähr eine Woche nach dem letzten Einnehmen ward mein Befinden wieder völlig gut und kräftig.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

XIII.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

Agaricus muscarius.

Die Symptomatologie dieses Arzneistoffes wurde zuerst in den Praktischen Mittheilungen der correspondirenden Gesellschaft homöopathischer Aerzte, Nr. 3, Mai 1828, p. 41 veröffentlicht. Als Prüfer werden Herr Schroeder (Schréter) und Stapf genannt.

Im 9. Bande des Homöopathischen Archives, Heft 1, p. 175, 1830 findet sich eine neue Serie, wo die Symptome von Schréter weggelassen sind. Alle früher Herrn Stapf zugeschriebenen Symptome sind wörtlich aufgenommen und als Gross (und nicht Stapf) angehörig bezeichnet. Neue Prüfer sind dort Hahnemann, Friedrich Hahnemann, Langhammer, und Vergiftungssymptome alter Schriftsteller gesammelt.

Im 10. Bande des Archives, Heft 2, p. 167, 1830 sind neue Symptome von Apelt beobachtet abgedruckt.

Im 3. Bande der Arzneimittellehre von Hartlaub und Trinks, p. 167, 1831, findet man Symptome allopathischer Autoren und neue Prüfungen von Seidel, Woost, von den Unbekannten Sch. und Ng.

Im Jahre 1835 endlich hat Hahnemann alle diese zerstreuten Materialien gesammelt, nach seinem Schema geordnet und im zweiten Theile der zweiten Auflage der chronischen Krankheiten, p. 1, abdrucken lassen. Die Symptome von Schrèter

sind hier wieder aufgenommen. Die Symptome von Stapf führen den Namen von Gross, 5 neue Symptome von Hahnemann sind zugefügt, 2 Symptome von Kretschmar wieder unter dem Namen Gross aufgeführt und die ursprüngliche Redaction der Prüfer vielfach verändert und abgekürzt.

Ich bin immer auf die ursprüngliche Ausdrucksweise der Prüfer zurückgegangen und habe die Symptome derart bezeichnet, dass man immer auf's Original zurückgehen kann. Die erste jedem Symptome beigefügte Ziffer zeigt die Symptomennummer Hahnemann's an. A. mit beigefügter Ziffer ist die Symptomennummer des Archives 9. Band. t. mit Ziffer ist die Symptomennummer von Hartlaub und Trinks, und p. mit Ziffer die Nummer der praktischen Mittheilung.

Neu hinzugekommen sind die Symptome von Ohlhaut, Hygea Bd. 18, p. 19, und mit Ohl. bezeichnet.

Einem Berichte der Allgem. hom. Zeitung, Bd. 56, p. 19 zufolge soll Agaricus muscarius in Amerika geprüft und veröffentlicht worden sein.

Die Wiener Prüfungsgesellschaft soll ebenfalls Agaricus neu untersucht haben. Beide sind mir bis jetzt unbekannt geblieben. Vor allem habe ich alle Symptome, welche von Apelt im 10. Bande des Archives in Hahnemann's Symptomenliste übergegangen sind, nach reiflicher Ueberlegung ausgeschieden.

Um die Gründe, die mich hierzu bewogen haben, beurtheilen zu können, bitte ich die ursprüngliche Redaction im Archiv 10. Bd. nachzusehen.

Symptom 60, 61, 160, 241, 275 würde bei einem Kranken beobachtet. Diese Symptome haben sich nicht etwa nach innerlichem Gebrauch dieser Arznei gezeigt. Sie sollen erschienen sein, als ein mit drillionfacher Verdünnung des Agaricus muscarius gefülltes Glas einige Augenblicke vor das geöffnete rechte Auge gehalten wurde.

Also z. B. Sympt. 275: „Heftig brennendes Jucken am linken Unterschenkel, was zum Kratzen nöthigte, dadurch aber nicht gehoben ward und eine Menge hirsekorngrosser weiss aussehender Knötchen an dieser Stelle erzeugte, welche sich kleien-

artig abschuppten. Sie standen beinahe eine Stunde lang, und mit ihrem Verschwinden verlor sich das Jücken", ist durch Vorhalten vors Auge eines Glases mit der 30. Verdünnung gefüllt, entstanden!!!

Eben solche materielle Veränderung an der Haut der oberen Extremitäten Sympt. 241 soll dieses vors Auge halten hervorgebracht haben. Ja sogar eine 3tägige Stuhlverhaltung. S. 160.

Man bemerke ferner, dass wie Sympt. 294 und 295 andeuten, an Epileptischen bemerkte Symptome aufgenommen wurden.

Sympt. 293 zeigt an, dass die Prüfungen an Flechtenkranken gemacht wurden.

Wem hiermit noch nicht genügt, der lese p. 168 nach, wie so Apelt sich berechtigt glaubt, die Symptome des Agaricus als übers Kreuz erscheinend zu charakterisiren, und wird, hoffe ich, mir vollkommen beistimmen.

Die Symptome von Ng. beobachtet sind ebenfalls ausgeschieden worden. Es ist bekannt, dem eigenen Geständniss desselben nach bewiesen, dass dieser Mann mit dem besten Willen und den rechtlichsten Absichten seine Prüfungen nicht mit der nothwendigen Vorsicht und Umsicht angestellt hat.

Zwei andere Symptome: Jucken, Röthe und Brennen an den Ohren, als wären sie erfroren gewesen, Gross 168. — Jucken, Röthe und Brennen an den Händen wie nach Erfrierung, Gross 515, habe ich ausgestrichen.

Diese beiden von Hahnemann besonders hervorgehobenen Symptome sind nicht von Gross, sondern von Kretschmar beobachtet worden.

Man findet Allgem. hom. Ztg. Bd. 2, p. 62 Folgendes von Dr. Kretschmar unterzeichnet:

„Durch Riechen an Agaricus II, welches ich wohl fünf Minuten lang fortsetzte, empfand ich in kühlen Sommertagen schon beim Spazierengehen ein Brennen und Jucken an den Ohren und Backen, auch an den beiden Händen, als ob sie erfroren gewesen wären und von der Winterkälte afficirt würden, was ich vorher nie gehabt hatte, wiewohl diese Theile einmal in meiner

Kindheit erfroren gewesen sind. Ich musste dann stark reiben und fühlte eine Hitze und ein Anschwellen dieser Theile, auch sahen sie sehr roth aus. Dies Symptom hat mich wohl 4 Monate ununterbrochen belästigt und dauerte am längsten an den Händen, welche in den kalten Herbsttagen nach längerem Reiben auf unausstehliches Jucken und Brennen so anschwollen, dass man mehrere Stunden hindurch keinen Knöchel erkennen konnte. Den Schmerz und die Entzündung in den erfrorenen Zehen meiner jüngsten Tochter beseitigte es mehrmals. Dasselbe that aber auch bei ihr Petroleum 30ººº einige Mal."

Bedarf dies eines Commentars? Wer noch merkwürdigere Dinge hören will, der lese auf demselben Blatte der Allg. hom. Ztg. andere Prüfungsberichte Kretschmar's nach, wie z. B. auf eine Gabe Silicea 30ººº ein hartes Ueberbein, durch Graph. x gutt. j eine Balggeschwulst entstand.

Der erste Schritt meiner Untersuchungen hat Folgendes zum Zweck:

Sind die Prüfungen, welche von homöopathischen Aerzten eigens angestellt wurden, um die reinen Wirkungen des Agaricus muscarius zu erforschen, genügend, um hieraus auf die Anwendung dieser Arznei bei Kranken schliessen zu können?

Um zur Beantwortung dieser Frage zu gelangen, habe ich alle von Aerzten alter Schule entlehnten und dem Hahnemann'schen Symptomenregister einverleibten Symptome vor der Hand bei Seite gelegt und beschäftige mich blos mit den reinen Prüfungsergebnissen homöopathischer Aerzte. Sie folgen hier dem bekannten und angewöhnten Schema nach geordnet.

In diesem Symptomenregister wird man die bei Hahnemann und andern Prüfern des Agaricus muscarius vorkommende Unterstreichung gewisser Symptome (mit durchschossenen Buchstaben gedruckt) vermissen. Was sollen solche unterstrichenen Symptome bedeuten? Sollen sie anzeigen, dass mehrere Personen diese Erscheinungen bemerkt haben? Sollen sie das numerische

Verhältniss ausdrücken, wie z. B. Symptom 143: Augenbutter in den Augenwinkeln. Langhammer. Schrèter.? So finden wir andererseits viele Symptome, welche auch von zwei und mehreren Beobachtern bemerkt wurden und doch nicht unterstrichen sind, Z. B. Sympt. 190 und 191 wird auch gleichlautend von zwei Prüfern angegeben und ist dennoch nicht unterstrichen. Dies kann also die Ursache des Unterstreichens nicht sein. — Wollte man hierdurch die besondere Wichtigkeit des Symptoms hervorheben? Wollte man anzeigen, dass der Prüfer dasselbe besonders stark empfunden? Auch dies kann nicht die Ursache des Unterstreichens sein. Denn in diesem Falle hätte man die Anzeige des Prüfers, der doch am besten wissen muss, was er besonders stark empfunden, immer respectiren müssen. Dies ist auch nicht geschehen.

Symptome, die vom ersten Prüfer unterstrichen wurden, sind bei Hahnemann nicht unterstrichen, und andere, die von den Prüfern nicht hervorgehoben wurden, sind bei der Umtragung ins Hahnemann'sche Register zu dieser Ehre gelangt. So, um von den vielen Beispielen nur einige anzuführen: Kitzelndes, zum Kratzen reizendes Jcken an der Spitze des Ellenbogens nach 3 St. ist in den Prüfungssymptomen des Archives Bd. 9, Sympt. 103 unterstrichen, bei Hahnemann Sympt. 499 hat es diese Auszeichnung eingebüsst. Im Archiv ist Sympt. 165 von Lgh. nicht unterstrichen, bei Hahnemann Sympt. 9 ist dasselbe „Unlust zu sprechen“ mit gesperrten Lettern gedruckt. Gross, Arch. Sympt. 29 = prakt. Mittheil. Sympt. 20: Brennen im innern Augenwinkel etc. ist unterstrichen, dasselbe Sympt. 21 bei Hahnemann ist es nicht. Sympt. 144 bei Hahnemann ist unterstrichen und in der Urquelle prakt. Mittheil. Sympt. 22 ist es nicht etc. etc. etc.

Ich muss daher schliessen, dass für's Unterstreichen, besonderes Hervorheben gewisser Symptome, keine Regel, kein leitendes und bestimmendes Gesetz vorhanden ist; dass dies Product reiner Willkür ist, die auf nichts sich gründet, und habe das Unterstreichen unterlassen.

Mehrere Symptome sind in der Originalredaction mit Zwei-

felsklammern versehen, bei Hahnemann's Liste fehlen dieselben. Ich bin dem Original gefolgt.

Die Angabe der Zeit, ob ein Symptom gleich, ob nach mehreren Tagen erst erschienen, ist von den Prüfern nur ausnahmsweise angegeben. Ist diese Angabe nützlich und nothwendig, warum ist sie nicht überall vorhanden? Sonderbar genug, Allen von Stapf in den praktischen Mittheilungen veröffentlichten Symptomen fehlen diese Angaben, und im Archiv, wo dieselben Symptome unter Gross' Namen abgedruckt sind, findet sich die Zeitangabe des Erscheinens angegeben. Was also der Eine als unnütz erachtet, ist vom Andern als Nothwendigkeit angesehen worden, aber weder der Eine noch der Andere hat die Motive hierfür angegeben. Ich habe selbe daher weggelassen.

Zwei Symptome Hahnemann's: Reissender Schmerz im Halse und auf den Lippen (vom Dunst) H. 198 — A. 45, und brennender Schmerz an der Nase und Augen (vom Dunst) H. 180 — A. 39, habe ich im folgenden Register der dynamischen Symptome nicht aufgenommen. Es sind physikalische Wirkungen des Agaricus und werden später näher beleuchtet werden.

Prüfungen homöopathischer Aerzte.

Verstand.

Träge. Unlust zur Arbeit. Gr. 15 — A. 159 — p. 101.

Er tändelt mit allem Möglichen, um nur nicht zu arbeiten. Schr. 16 — p. 104.

Abscheu vor Arbeiten, welche die Gedanken beschäftigen, wird doch etwas dergleichen vorgenommen, so entstehen Congestionen nach dem Kopfe, in den Gefässen, Hitze im Gesicht, und das Denkvermögen ist gestört. Sdl. 17 — t. 8.

Gleichgültige, in sich gekehrte Gemüthsstimmung, mit Widerwillen gegen alle Beschäftigung. Sdl. 14 — t. 7.

Verdriesslich, ärgerlich, keine Lust zu arbeiten oder zu sprechen. Lgh. 9 — A. 165.

Aufgeregt. Unstätigkeit und Unruhe des Geistes und Körpers. Schr. 4 — p. 103.

Gedächtniss.

Schwach. Vergesslich, unbehaglich, er besinnt sich nur mit Mühe an die vorher gehörten und gedachten Dinge. Schr. 18 — p. 102.

Gemüth.

Verdriesslich. Verdriessliche Gemüthsstimmung. W. 10 — t. 5.

Misslaunig und gleichgültig. Sdl. 12 — t. 6.

Traurig. Unruhiges und bekümmertes Gemüth, er war stets nur mit sich selbst und seiner Lage beschäftigt, der gegenwärtigen und künftigen. Lgh. 5 — A. 164.

Heiter. Heitere sorglose Gemüthsstimmung. W. 25 — t. 9.

Still, gelassen, gesellig, thätig, und froh, seine Pflicht erfüllt zu haben. Lgh. 28 — A. 16.

Schädelhöhle.

Drücken. Dumpfer drückender Kopfschmerz, der sich nach einem starken Stuhlgang verliert; bei diesem Schmerz fliegende Hitze. W. 60 — t. 22.

Vor Schlafengehen absetzendes, drückendes Kopfweh. H. 61 — A. 15.

Schwere. Schwere des Kopfes wie nach Rausch. Schr. 35 — p. 2.

Anhaltende Schwere des Kopfes. Sch. 32 — t. 13.

Anhaltende Schwere und Wüstheit des Kopfes, gleichsam als wenn er den Tag zuvor geschwärmt hätte. Früh, 6 Tage lang. Sch. 36 — t. 14.

Schwere und Eingenommenheit des Kopfes. Sdl. 31 — t. 15.

Eingenommenheit des Kopfes mit dumpfem Schmerz. Schr. 30 — p. 1.

Dumpfer betäubender Kopfschmerz, mit Durst und Hitze, besonders im Gesicht. Schr. 59 — p. 6.

Schwindel. Schwindel. H. 45 — A. 1.

Duseligkeit, Betäubung. H. 38 — A. 4.

Dummheit und Schwindel, früh. F. H. 46 — A. 3.

Anwandelung von Schwindel im Freien, die sich in der Stube verlor, mehrere Tage. Sch. 52 — t. 12.

Starkes Sonnenlicht erzeugt einen augenblicklichen Schwindel, bis zum Umfallen, des Morgens. W. 49 — t. 11.

Schwindeliger Taumel im Kopfe wie von geistigen Getränken, beim Gehen im Freien hin und her taumelnd. Lgh. 44 — A. 2.

Reissen. Kopfweh, als wenn das Gehirn zerrissen würde. H. 85 — A. 8.

Ziehen. Früh beim Aufwachen ziehender Kopfschmerz und Drücken in den Augäpfeln. Sdl. 72 — t. 26.

Ziehen im Kopfe nach allen Richtungen, wobei es ihm ist als wollten alle Augenblicke die Sinne schwinden. Gr. 76 — A. 13 — p. 20.

Schädeldecken.

Jucken. Auf dem ganzen Haarkopf ein Jucken, wie zum Heilen, zum Kratzen reizend. Lgh. 103 — A. 21.

Sehr lästiges Jucken des Haarkopfes, besonders des Morgens nach dem Aufstehen, was sich durch Kratzen und scharfen Kamm verliert. W. 104 — t. 158.

Schmerzen. Empfindlichkeit der Kopfhaut, wie Geschwür. H. 96.

Reissender, ziehender Schmerz in den Kopfbedeckungen, beim Daraufdrücken vermehrt, vorzüglich an einer guldengrossen Stelle am Wirbel, die wie unterköthig schmerzt, des Nachts. Sdl. 95 — t. 30.

Hemicrania.

Links. Drückendes Reissen im ganzen Umfange des linken Kopfes, das sich besonders stark in der linken Augenhöhle und im linken Jochbein zeigt. Der Kopf ist dabei wie wüst. Gr. 86 — A. 20 — p. 10.

Rechts. Empfindung auf der rechten Kopfseite, als stäke ein Nagel darin. Gr. 93 — A. 11 — p. 4.

Stirngegend.

Drücken. Drücken von der Stirn herab auf die obere Hälfte der Augäpfel. W. 64 — t. 20.

Schmerzhaft ziehender Druck, von der linken Seite der Stirn nach der rechten hin sich erstreckend (beim Sitzen). Lgh. 71 — A. 14.

Reissen. Absetzend ziehendes Reissen in der Stirn. Lgh. 80 — A. 18.

Schneiden. Ziehend schneidender Schmerz in der Stirn, im Stehen, der beim Sitzen zur drückenden Kopfbetäubung ward. Lgh. 79 — A. 17.

Ziehen. Ziehen von beiden Seiten des Stirnbeins bis zur Nasenwurzel. Gr. 74 — A. 16 — p. 3.

Schläfengegend.

Drücken. Heftiges Drücken im rechten Schlafbein. Gr. 65 — A. 7 — p. 5.

Klammartiger Schmerz an der linken Schläfegegend. Lgh. 99 — A. 22.

Reissen. Reissen im rechten Schlaf. Gr. 82 — A. 19 — p. 8.

Stechen. Feine Stiche in der rechten Schläfe. Schr. 89 — p. 7.

Schwere. Ein herabzerrendes Schweregefühl in beiden Schläfen bis zur Hälfte der Ohren, als hinge an beiden Seiten eine schwere Last daran, am Tage mehr als früh, und stärker beim Anfühlen. F. H. 34 — A. 9.

Ziehen. Sehr empfindliches Ziehen durch die Schläfe, Stirn oder Augäpfel. Sdl. 75 — t. 24.

Zitzenfortsatz.

Reissen. Ruckweises Reissen im Kopfe, was sich hinter dem rechten Ohre endigt und da am empfindlichsten ist. H. 84 — A. 12.

Stechen. Stiche in dem linken Zitzenfortsatz. W. 161 — t. 43.

Scheitel.

Klopfen. Ein Pochen im Wirbel des Hauptes mit einer an Wuth grenzenden Desperation. H. 94 — A. 10.

Reissen. Heftig stechendes Reissen im Kopfe vom Wirbel herab bis zum linken Ohre. W. 88 — t. 28.

Hinterkopf.

Drücken. Drücken im Hinterkopf. Sdl. 68 — t. 21.

Heftig pressender Kopfschmerz vorzüglich im Hinterkopfe nach dem Mittagsessen. Sdl. 69 — t. 23.

Stechen. Reissende Stiche im Hinterhaupte von einer Seite zur andern, früh. W. 87 — t. 29.

Augenlider.

Krampf des Orbicularis. Die Augenspalte ist nicht so weit als gewöhnlich geöffnet und kann nur durch Anstrengung erweitert werden. Schr. 131 — p. 13.

Zusammenziehen der Augenlider. Schr. 127 — p. 17.

Klammartiger Schmerz unterm rechten Augenbrauenbogen, der das Oeffnen der Augen erschwert. Lgh. 115 — A. 32.

Augenlidwinkel.

Brennen. Brennen der innern Augenwinkel, als wollten sie sich entzünden, schmerzlicher bei Berührung. Gr. 121.

Schleimabsonderung. In dem innern Augenwinkel selbst setzt sich fortwährend auch am Tage eine klebrige, gelbe, früh weisse Feuchtigkeit ab, die die Augen zuklebt, besonders Abends und früh. Gr. 144 — A. 33 — p. 22.

Augenbutter in den Winkeln. Schr. 143 — p. 19.

Die Augenlider sind wie durch Schleimfäden mit einander vereinigt, was durch Wischen auf kurze Zeit vergeht. H. 142.

Empfindung in den Augen, als wenn man sie immer auswischen wollte. F. H. 141.

Thränendrüse.

Vermehrte Absonderung. Thränen des rechten Auges. Schr. 140 — p. 18.

Drücken. Brennend drückender Schmerz über dem rechten Auge und Thränen desselben. Sch. 123 — t. 33.

Augapfel.

Drücken. Drücken im linken Augapfel. W. 109 — t. 31.

Drücken in den Augen. F. H. 108 — A. 31.

Druck in den Augen und auf der Stirn, als ob etwas nach innen presste. Schr. 111 — p. 15.

Drücken und Ziehen in den Augäpfeln, vorzüglich im linken, bis in die Stirn hinein. Sdl. 113 — t. 32.

Ziehen. Sehr empfindliches Ziehen in den Augäpfeln. Sdl. 114 — t. 34.

Jucken. Kitzelndes Jucken im linken Auge, das zum Reiben nöthigt. Lgh. 117 — A. 28.

Jucken und Kriebeln im rechten Auge. Schr. 116 — p. 16.

Jucken und Drücken im rechten Auge, vergeht durch Reiben auf kurze Zeit. Schr. 119 — p. 14.

Bindehaut.

Röthe. Röthe des Weissen im Auge. F. H. 124 — A. 27.

Gelb. Gilbe der Augen. Sdl. 125 — t. 36.

Iris.

Pupillen. Erweiterte Pupillen. Lgh. 145 — A. 24.

Verengerte Pupillen. Lgh. 145 — A. 25.

Gesicht, visus.

Dunkel. Trübheit der Augen und Schläfrigkeit. W. 151 — t. 39.

Doppeltsehen. Er glaubt die Gegenstände doppelt zu sehen. W. 158 — t. 38.

Mückensehen. Eine schwarze Mücke schwebt vor dem linken Auge in der Entfernung einer halben Elle, beim Blinken (Blinzeln) fährt diese kleine schwarze Erscheinung hin und her. F. H. 155 — A. 26.

Aeusserer Gehörgang.

Jucken. Kitzelndes Jucken im rechten Ohre, was zum Kratzen reizt. Lgh. 164 — A. 38.

Gehör.

Sausen. Ohrensausen. H. 170 — A. 36.

Klingen. Klingen im rechten Ohr beim Gehen im Freien. Lgh. 170 — A. 37,

Nasenwurzel.

Stechen. Scharfes Stechen auf der linken Nasenwurzel. Gr. 174 — A. 40 — p. 51

Nasenhöhle.

Jucken. Kitzelndes Jucken im linken Nasenloche, zum Reiben nöthigend. Lgh. 179 — A. 41.

Nasenschleimabsonderung.

Vermindert. Stockschnupfen. Schr. 412 — p. 49.

Vermehrt. **Plötzlicher Schnupfen mit Niessen.** W. 410 — t. 112.

Schnupfen Nachmittags. W. 409 — t. 111.

Nasenblutung.

Schwach. Geringes Nasenbluten. Sch. 183 — t. 113.

Stark. Nachdem er gleich früh mit Blut vermischten Schleim ausgeschnaubt, fängt die Nase an heftig zu bluten. Gr. 182 — A. 42 — p. 48.

Niessen.

Ohne Schnupfen. Oefteres Niessen ohne Schnupfen. Lgh. 397 — A. 87.

Mit Schnupfen. Niessen mit Schnupfen. W. 410 — t. 112.

Gesichtsfarbe.

Röthe. Gesichtsröthe ohne bemerkbare Hitze. Sdl. 192 — t. 46.

Wangen.

Brennen. Vorübergehendes Brennen an den Wangen. W. 190 — t. 44 — Sdl. 191 — t. 45.

Stechen. Stechendes, ziehendes Gefühl in der rechten Backe. Sch. 187 — t. 42.

Jochgegend.

Jochfortsatz. Im Jochfortsatze des Schlafbeins schmerzlicher Druck. Gr. 67 — A. 23 — p. 11.

Jochbein. Dumpfe Stiche im rechten Jochbein. Schr. 186 — p. 12.

Unterkiefergelenk.

Stechen. Heftige Nadelsticho im Unterkiefergelenk. Schr. 106 — p. 28.

Unterkieferwinkel.

Reissen. Starkes Reissen in der Gegend des letzten Backzahnes, rechterseits im Unterkiefer. Gr. 207 — A. 46 — p. 26.

Unterkieferloch.

Drücken. Auf der rechten Seite des Kinns ein sehr schmerzlicher Druck. Gr. 202 — A. 43 — p. 23.

S t e c h e n. Feines Stechen wie mit einer Nadel im Kinn. Schr. 204 — p. 24.

Feine scharfe Stiche unter der Unterlippe auf der rechten Seite auf einer kleinen Stelle. Gr. 203 A. 44 — p. 29.

Stiche von dem Unterkiefer herauf in der linken Wange. W. 185 — t. 41.

Z i e h e n. Krampfhaftes Ziehen im Kinn und der untern Kinnlade. Sdl. 205 = t. 40.

Lippen.

F a r b e. Bläuliche Lippen. Sdl. 201 — t. 49.

Untere Schneidezähne.

S t u m p f. Stumpfheit in den Schneidezähnen der unteren Kinnlade. W. 214 = t. 53.

S t e c h e n. Ziehendes Stechen in den unteren vorderen Schneidezähnen, welches sich gegen den linken Winkel des Unterkiefers hinzieht. Schr. 213 — p. 27.

Z i e h e n. Schmerzhaftes Ziehen in den unteren Schneidezähnen. W. 212 — t. 51.

Mundhöhle.

A u s d ü n s t u n g. Krankhafter fauler Geruch aus dem Munde. Sdl. 221 — t. 62.

Er glaubt früh aus dem Munde zu riechen und hat stinkigen Geschmack im Munde. F. H. 220 — A. 47.

Zungenbelege.

W e i s s. Weissbelegte Zunge. Schr. 228 — p. 32 — Lgh. 228 — A. 50.

Zungenspitze.

S t e c h e n. Feine Stiche in der Zungenspitze. Schr. 232 — p. 31.

S c h w ä m m c h e n. Die Zunge ist gleich nach Tische schwach weisslich und an der Spitze von schmutzig gelben Schwämmchen besetzt, die eine Empfindung machen, als wollte sich das Oberhäutchen abschälen Gr. 227 — A. 49 — p. 30.

Zungenbändchen.

G e s c h w ü r. Ein kleines schmerzhaftes Geschwürchen neben dem Zungenbändchen. Sdl. 226 — t. 54.

Geschmack.

Bitter. Bitterer Geschmack. Sdl. 240 — t. 61.

Fade. Fader Mundgeschmack. Schr. 239 — t. 34.

Lätschiger Geschmack im Munde und gelber Zungenbeleg nach hinten. Sdl. 238 — t. 60.

Speichelabsonderung.

Vermehrt. Ausfluss des Speichels aus dem Munde. H, 235 — A. 59.

Es läuft ihm zuweilen, besonders beim Aufrichten des Kopfes nach oben, flüssiger Speichel in die Luftröhre, wodurch heftiges Kotzen entsteht. W. 236 — t. 58.

Hunger.

Vermehrt. Starker Appetit, oft an Heisshunger grenzend. Sdl. 247 — t. 63.

Gegen Abend vermehrte Esslust, er glaubt sich nicht sättigen zu können, und verschlingt das Essen hastig und begierig wie bei Heisshunger. Lgh. 249 — A. 51.

Durst.

Vermindert. Mangel an Durst. Sdl. 241 — t. 64.

Speiseröhre.

Drücken. Drücken in der Herzgrube, was sich bis in die Brust erstreckte. H. 274 — A. 57.

Krampf. Im Innern der Herzgrubengegend ein krampfhaftes Ziehen, an die Brust hinauf, gegen Abend. Sdl. 277 t. 73.

Spannen. Von der Herzgrube bis zum linken Schlüsselbein spannender Schmerz beim Tiefathmen, gegen Abend. Sdl. 276 — t. 72.

Magen.

Druck. Druck am Magenmunde. W. 270 — t. 68.

Drücken in der Herzgrube. Sdl. 273 — t. 69.

Nach dem Frühstück Drücken in der Herzgrube, welches Nachmittags in wühlenden Schmerz im ganzen Oberbauche übergeht und sich Abends erst nach Blähungsabgang verliert. Sdl. 275 — t. 71.

Nach dem Mittagsessen Drücken in der Herzgrube mit sehr

empfindlichem Ziehen in den Augäpfeln, Unlust zu arbeiten und träge Gemüthsstimmung. Sdl. t. 70.

Krampf. Krampfhaftes kolikartiges Schneiden nach der Wirbelsäule hinter, unmittelbar unter dem Zwerchfell, wie heftiger Magenkrampf, im Sitzen; geht schnell vorüber. W. 278 t. 75.

Erbrechen.

Brechneigung. Uebelkeit. Sdl. 265 — t. 66.

Uebelkeit, Brecherlichkeit. Schr. 267 — p. 33.

Eine üble Empfindung steigt ihm hinauf bis in den Mund. H. 164 — A. 48.

Aufstossen. Brechübelkeit, gleich nach dem Essen, welche durch Aufstossen allmälig gehoben wird. W. 268 — t. 67.

Oefteres leeres Aufstossen, wie bei verdorbenem Magen. Lgh. 254 — A. 53.

Oefteres leeres Aufstossen und Schlucksen abwechselnd, beim gewohnten Tabakrauchen. Lgh. 256 — A. 54.

Aufstossen und Wabblichkeit im Magen. Schr. 257 — p. 35.

Aufstossen nach dem Geschmack der Speisen, früh. F. H. 259 — A. 52.

(Soodbrennen.) H. 260 — A. 55.

Lebergegend.

Stechen. Feine scharfe Stiche in der Lebergegend. Gr. 284 — A. 65 — p. 38.

Stumpfe Stiche in der Leber beim Einathmen. Gr. 285 — A. 64 — p. 39.

Milzgegend.

Drücken. Dumpfes Drücken in der Milz, Abends im Bett beim Liegen auf der linken Seite, durch Herumdrehen auf die rechte Seite vermindert. W. 282 — t. 79.

Klopfen. Unter den kurzen Rippen der linken Seite ein empfindlich klopfender Schmerz, der sich öfters bis in die Gegend der 3.—4. Rippe hinauf erstreckt und mehrere Stunden anhält, Nachmittags. Sdl. 281 — t. 77.

Stechen. Ein feiner Stich bei vorgebeugter Brust, im

Sitzen, an der linken Seite, wo die Rippen aufhören. Gr. 283 und 440 — A. 69 — p. 52.

Stechen beim Einathmen in der linken (Bauch-) Seite, wo die Rippen aufhören, in jeder Lage. Gr. 441 — A. 62 — p. 58.

Hypogaster.

Bedeckungen. Ein äusserst lästiges Jucken am Unterbauche, mit griesslicher Haut, welches fast die ganze Nacht hindurch währt und sich erst durch Schweiss des Morgens verliert. W. 310 — t. 159.

Leistengegend.

Rechts. Empfindliche stumpfe Stiche unter der oberen und vorderen Darmbeinspitze der rechten Seite. Gr. 305 — A. 74 — p. 71.

Links. Stumpfe Stiche an der oberen und vorderen Seite des linken Darmbeines Gr. A. 73.

Blos beim Gehen (im Freien) Verrenkungsschmerz am linken Schooss. Lgh. 308. A. 75.

? Wehthun in der Leistengegend. W. 307 — t. 90.

Kneipen im Bauche.

Im epigaster. Schneiden und Kneipen im Oberbauche, Abends. Sdl. 298 — t. 84.

Im mesogaster. Feines Leibschneiden in der Nabelgegend. W. 299 — t. 85.

Kneipender Schmerz in der linken Brust, schief hinunter bis zum Nabel. F. H. 442 — A. 94.

Im hypogaster. Leibschneiden im Unterbauche, als ob ein Durchfall erfolgen würde, des Abends. W. 301 — t. 86.

Windende Empfindung im Unterleibe. H. 293.

Blähungen.

Ohne Abgang. Lästige Vollheit des ganzen Bauches, erschwert das Sitzen und Athmenholen. W. 290 — t. 82.

Lautes Poltern im Bauche. H. 313 — A. 60.

Knurren, Poltern und Kollern im Unterleibe. Schr. 311 — p. 41.

Gluckern in der Oberbauchgegend. Gr. 314 — pA. 55 — p. 37.

Empfindung . im Unterleibe wie von eben entstehendem Durchfall. H. 304 — A. 68.

Mit Abgang. Unruhe im Unterleibe, als wenn es zum Stuhl nöthigte, obgleich es nicht dazu trieb; es gingen aber viele fast geruchlose Blähungen ab. H. 317 — A. 66.

Schwaches Leibschneiden und Herumgehen in den Gedärmen, mit Aufgetriebenheit des Unterleibes, von leerem Aufstossen und abgehenden Winden etwas, jedoch nur augenblicklich erleichtert, denn die Aufgetriebenheit wird lästig und bleibt. W. 302 — t. 87.

Viel Abgang von Blähungen. F. H. Lgh. 318 — A. 67.

Mastdarm und After.

Ausser dem Stuhlgang. Jucken und Kriebeln im After. W. 351 — t. 93.

Kriebeln im After. Schr. 352 — p. 42.

Kriebeln im After wie von Würmern. Sdl. 353 — t. 99.

Kitzelndes Jucken im After, beim Gehen und Stehen, das zum Kratzen nöthigt. Lgh. 350 — A. 77.

Während der Ausleerungen. Bei und nach dem Stuhle Beissen im After. Sdl. 347 — t. 96.

Beim Blähungsabgang Beissen im Mastdarm. Sdl. 322 — t. 97.

Stuhlentleerung.

Seltener. Zweitägige Stuhlverhaltung. Sdl. 324 — t. 92.

Fester. Harte, dunkelgefärbte Darmausleerung. Sdl. 329 — t. 93.

Weicher. Nach dem gewöhnlichen Frühstück noch einmal Stuhl, und zwar weicher als der erste. Schr. 334 — p. 40.

Die Darmausleerungen werden breiig. Sdl. 336 — t. 94.

Abgang vielen breiigen Kothes. Lgh. 337 — A. 71.

Durchfall. H. 339 — A. 69.

Schaumiger Durchfall, mit vielen Blähungen. F. H. 343 — A. 70.

Urinentleerung.

Vermehrt. Nachts heftiger Drang zum Harnen mit vielem Urinabgang. Lgh. 672 — A. 152.

Oefterer Drang zum Harnen, mit vielem Urinabgange bei gänzlich erschlaffter Ruthe. Lgh. 335 — A. 89.

Vermindert. Drängen zum Harnen, mit äusserst wenigem Urinabgange. Lgh. 344 — A. 79.

Röthlicher sparsamer Urin. Sdl. 363 — t. 100.

Vorhaut.

Jucken. Kitzelndes Jucken am Rande der Vorhaut, zum Reiben nöthigend. Lgh. 373— A. 85.

Ruthe.

Jucken. Schnell vorübergehendes wollüstiges Jucken im Penis. W. 372 — t. 105.

Erectionen. Anhaltende Erectionen. Sdl. 377 — t. 107.

Morgens Ruthesteifigkeit Schr. 378 — p. 47.

Als er Abends den Beischlaf ausüben wollte, konnte er aller Mühe ungeachtet keine Erectionen bekommen und musste davon abstehen. Des Nachts darauf starke Pollution. Schr. 386 — p. 45.

Harnröhre.

Jucken. Kriebeln und Jucken an der Mündung der Harnröhre. Schr. 366 — p. 43.

Stechen. Ein Stich in der Harnröhre, als ob ein glühenhender Stahl plötzlich durchgestossen würde. W. 367 — t. 102.

Schleimausfluss. Ausfluss eines zähen, klebrigen Schleims aus der Harnröhre. Schr. 370 — p. 46.

Besondere Gefühle. Gefühl, als ginge in der Harnröhre ein Tropfen kalter Urin durch, was aber nicht der Fall ist. W. 369 — t. 104.

Gefühl in der Harnröhre, als habe er nicht völlig ausurinirt. W. 368 — t. 103.

Hodensack.

Jucken. Kitzelndes Jucken am Hodensack, das zum Reiben nöthigt, beim Sitzen. Lgh. 374 — A. 82.

Hoden.

Ziehen in den Hoden, mit Unbehaglichkeit, Unbeholfenheit und Schläfrigkeit, Abends. H. 375 — A. 81.

Krampfhaftes Ziehen im linken Hoden und Saamenstrange. W. 376 — t. 106.

Begattungstrieb.

Vermindert. Grosse Abneigung gegen alle Geschlechtsfunctionen. Schr. 382 — p. 44.

Vermehrt. Nach dem Mittagsschlafe unbändiger Reiz in den Geschlechtstheilen zur Saamenausleerung, und nach seiner Ausleerung drückende Spannung unter den Rippen, ohne Blähungsanzeige. H. 384 — A. 84.

Pollutionen.

Mit Träumen. Pollutionen. Sdl. 380 — t. 108.

Ohne Träume. Nächtlicher Saamenerguss ohne geile Träume. Lgh. 381 — A. 83.

Monatsfluss.

Vermehrt. Stärkerer Abgang des Monatlichen. F. H. 395 — A. 86.

Kehlkopf und Luftröhre.

Husten. Es weckt sie, kaum eingeschlafen, ein 10 Minuten anhaltender Krampfhusten mit empfindlichem Kitzel im Kehlkopfe bis zur Halsgrube hinab. Schr. 414 — p. 50.

Gefühle ohne Husten. Rauh und kratzig im Halse. Schr. 414 — p. 50.

Brustwandungen.

Rechts. An einer kleinen Stelle der rechten Brusthälfte des Nachts klopfender Wundheitsschmerz. Sdl. 447 — t. 119.

Stiche unterhalb der rechten Brustwarze, unter der siebenten Rippe. Gr. 439 — A. 91 — p. 57.

Stumpfer Stich unter der achten Rippe, links innerhalb der rechten Brustwarze. Gr. 439 — A. 92 — p. 72.

Mitte. Schmerzlicher Druck auf der Mitte der Brust, beim Einathmen verschlimmert. Gr. 435 — A. 89 — p. 53.

Unbekannt. Am Tage, an einzelnen kleinen Stellen der Brust mehr äusserlich, klopfender Wundheitsschmerz. Sdl. 447 — t. 120.

Brusthöhle.

Links. Brennender Schmerz in der linken Brusthälfte. Sdl. 444 — t. 118.

[illegible] bei [illegible]

[illegible] äusserst weni- [illegible]

[illegible]

[illegible] zum [illegible]

[illegible] Jucken in [illegible]

[illegible] 107.

[illegible] aller [illegible] meiste [illegible]

Harnröhre.

[illegible] der Harn- [illegible]

[illegible] Stichen- [illegible]

[illegible] übrigen [illegible] der Harnröhre. [illegible] 370 — S. 103.

[illegible] in der Harnröhre [illegible] der Fall [illegible] 369 — S. 104.

Gefühl in der Harnröhre, als habe er nicht völlig ausuriniert. W. 368 — S. 102.

Hodensack.

Jucken. Beissendes Jucken am Hodensack, das zum Reiben nöthigt, beim Sitzen. Lgh. 374 — A. 82.

Hoden.

Ziehen in den Hoden, mit [illegible] und Schläfrigkeit, Abends. H. 373 — A. 91.

Krampfhaftes Ziehen im linken Hoden und Saamenstrange. W. 376 — t. 106.

Begattungstrieb.

Vermindert. Grosse Abneigung gegen alle Geschlechtsfunctionen. Schr. 382 — p. 44.

Vermehrt. Nach dem Mittagsschlafe unbändiger Reiz in den Geschlechtstheilen zur Saamenausleerung, und nach seiner Ausleerung drückende Spannung unter den Rippen, ohne Blähungsanzeige. H. 384 — A. 84.

Pollutionen.

Mit Träumen. Pollutionen. Sdl. 380 — t. 108.

Ohne Träume. Nächtlicher Saamenerguss ohne geile Träume. Lgh. 381 — A. 83.

Monatsfluss.

Vermehrt. Stärkerer Abgang des Monatlichen. F. H. 395 — A. 86.

Kehlkopf und Luftröhre.

Husten. Es weckt ihn, kaum eingeschlafen, ein 10 Minuten anhaltender Krampfhusten mit empfindlichem Kitzel im Kehlkopfe bis zur Herzgrube hinab. Schr. 414 — p. 50.

Gefühle ohne Husten. Rauh und kratzig im Halse. Schr. 414 — p. 54.

Brustwandungen.

Rechts. An einer kleinen Stelle der rechten Brusthälfte des Nachts klopfender Wundheitsschmerz. Sdl. 447 — t. 113.

Stiche unterhalb der rechten Brustwarze, unter der siebenten Rippe. Gr. 439 — t. 92 — p. 57.

Stumpfer Stich unter der achten Rippe, links unterhalb der rechten Brustwarze. Gr. 439 — t. 92 — p. 72.

Mitte. Schmerzlicher Druck auf der Mitte der Brust, beim Einathmen verschlimmert. Gr. 435 — t. 89 — p. 53.

[illegible]. Am Tage an einzelnen kleinen Stellen der Brust [illegible] [illegible] klopfender Wundheitsschmerz. Sdl. 447 — t. 39.

Brustfell.

Links. Brennender Schmerz in der linken Brusthälfte. Sdl. [illegible] —

Mitte. Stechender Schmerz in der Mitte der Brust. W. 498 — t. 116.

Gefühl von Uebelbefinden im Oberleibe (im Untertheil der Brust. A. 93), besonders in der Herzgrubengegend; es that ihm innerlich weh, als würden die Brusteingeweide zusammengedrückt (nach Tische heftiger). Gr. 434 — A. 93 — p. 36.

Unbestimmt. Im Innern der Brust ein Verrenkungsschmerz, der sich vorzüglich beim tiefen Athmen vermehrt, gegen Abend. Sdl. 443 — p. 117.

Respiration.

Mühsam. Etwas erschwerte Respiration, als wenn die Brusthöhle mit Blut überfüllt wäre. Gr. 425 — p. 55.

Brustbeklemmung mit starkem Pulsiren der Gefässe. Sdl. 431 — t. 114.

Gefühl von Beklemmung in der Herzgegend, als wäre die Brusthöhle zu eng. Gr. 432 — A. 88 — p. 54.

Zwerchfell.

Ziehen. Leichte Beklommenheit der Brust in der Gegend des Zwerchfells, mit leisem schmerzhaftem Ziehen verbunden. W. 430 — p. 115.

Schlucksen. Oefteres Schlucksen. Lgh. 263 — A. 58.

Hintere Nackengegend.

Muskeln. Verrenkungsschmerz in den Nackenmuskeln wie vom Rücklingsliegen. Lgh. 483 — A. 99.

Steifigkeit im Nacken. Sdl. 485 — t. 122.

Ziehender Schmerz im Hinterhaupte, früh im Bette, als habe er unrecht gelegen; gesteigert durch Dehnen und Strecken mit angehaltenem Athem, dann aber sich bis auf ein dunkles Gefühl von Druck vermindernd. W. 78 — t. 25.

Seitliche Nackengegend.

Muskeln. Zwischen Hals und Schulter auf einer Stelle plötzlich grosser Druck. Gr. 486 A. 95 — p. 25.

Rücken.

Muskeln. Nach ruhigem Nachtschlaf sind ihm Morgens zwei Tage hintereinander, und zwar am zweiten Tage schlimmer, sowohl beim Liegen im Bette, als dann im Sitzen die

Rücken- und Nackenmuskeln wie zerschlagen und beim Vorwärtsbeugen wie zu kurz, was mehrere Stunden anhält. W. 473 — t. 128.

Zerschlagenheit der Rückenmuskeln. W. 472 — t. 129.

Rückenschmerz, als ob man sich anhaltend gebückt hätte. W. 464 — t. 130.

Der ganze Rücken wie zerschlagen und verrenkt, mit Neigung denselben zu dehnen. Sdl. 475 — t. 131.

Schmerz des Rückgrats beim Bücken, als wäre es zu schwach des Körpers Last zu tragen. Gr. 477 — A. 94 — p. 60.

Es fällt ihm ohne sich anzulehnen schwer, gerade zu sitzen, weil das Rückgrat (die Rückenmuskeln. A. 95) zu schwach scheint Gr. 476 — A. 95 p. 61.

Ein krampfhaftes schmerzliches Rucken in der linken Seite des Rückens. W. 468 — t. 127.

Drückend bohrender Schmerz in der Mitte des Rückens. Sdl. 467 — t. 126.

Nachmittags erst Rückenschmerz, dann entsteht im Innern der Brust wie in der Speiseröhre ein krampfhaft drückender ziehender Schmerz, der mehrere Stunden anhält. Sdl. 466 — t. 125.

Lendengegend.

M u s k e l n. Fippern in den Muskeln der rechten Lendengegend. Sdl. 480 — t. 133.

Schmerzhaftes Drücken in der Lendengegend. W. 287 — t. 80.

Die Nacht heftig drückender Schmerz in der linken Nierengegend, wodurch der Schlaf gestört wird. Sdl. 288 — t. 81.

Ein feiner, flüchtiger, drückender, periodisch von Secunde zu Secunde wiederkehrender Schmerz auf der linken Seite der untersten wahren Rippe, die Grösse eines Zweigroschenstückes einnehmend; bei Bewegung zuerst entstanden und in der Ruhe fortdauernd; es deutet sich auch auf derselben Stelle der rechten Seite dunkel an, gleichsam als schmerze da eine alte Schusswunde. W. 280 — t. 76.

Stich rechts neben dem Rückgrate in der Gegend der rechten Niere. W. 280 — t. 76.

Kreuzlendengegend.

Muskeln. Ungeheurer Kreuzschmerz im Sitzen und Liegen, durch Bewegung erleichtert. Sdl. 460 — t. 134.

Zerschlagenheitsschmerz in den Lendengegenden, vorzüglich beim Liegen und Sitzen. Sdl. 474 — t. 132.

Wie zerschlagen im Kreuze, besonders im Stehen. W. 461 — t. 135.

Lähmender Schmerz hinten in den Lenden, wie zu schwach, durch Gehen und Stehen vermehrt. Gr. 478 — A. 98 — p. 70.

In der Kreuzgegend auf der linken Seite ein bedeutender Verrenkungsschmerz. Sdl. 462 — t. 136.

Oberarm.

Gelenk. Rheumatisch ziehender Schmerz im rechten Achselgelenk, mit Schwäche des ganzen Armes. Sdl. 587 — t. 137.

Feines scharfes Stechen vorn auf dem Kopfe des rechten Oberarmknochens. Gr. 494 — A. 100 — p. 64.

Muskeln. Vom Schreiben wird der Oberarm lahm. Gr. 498 — A. 101 — p. 65.

Ellnbogen.

Bedeckungen. Kitzelndes Jucken an der Spitze des linken Ellnbogens, zum Kratzen reizend. Lgh. 499 — A. 103.

Brennen im linken Ellnbogen. Gr. 497 — A. 102 — p. 62.

Vorderarm.

Bedeckungen. Gefühl von Verbranntsein auf der vorderen Fläche des linken Vorderarmes mehr über dem Handgelenk. Gr. 505 — A. 104 — p. 63.

Schmerz wie verbrannt auf dem Rücken des linken Vorderarmes, nahe über dem Handgelenk. Stapf. p. 59.

Handwurzel.

Bedeckungen. Kitzelndes Jucken in der rechten Handwurzel, zum Kratzen nöthigend. Lgh. 513 — A. 105.

Finger.

Gelenke. Reissen in den Gelenken der Finger, wo sie

sich mit der Mittelhand verbinden. Gr. 520 — A. 114 — p. 67.

Muskeln. Zuckendes Reissen in den Fingern der rechten Hand (die drei ersten ausgenommen). Gr. 521 — A. 114 — p. 69.

Daumenballen.

Bedeckungen. Kitzelndes Jucken am rechten Daumenballen, zum Kratzen nöthigend. Lgh. 525 — A. 113.

Muskeln. (Im Stehen und Gehen) klammartiger Schmerz im linken Daumenballen, der im Sitzen verging. Lgh. 523 — A. 109.

(Beim Schreiben) klammartiger Schmerz im rechten Daumenballen. Lgh. 522 — A. 108.

Reissen im Fleisch zwischen Daumen und Zeigefinger (links). Gr. 518 — A. 107 — p. 68.

Zeigefinger.

Bedeckungen. Kitzelndes Jucken am innern Rande des rechten Zeigefingers, das zum Kratzen nöthigt, wie vom Erfrieren. Lgh. 526 — A. 1.

Kitzelndes Jucken im rechten Handteller am Ballen des Zeige- und Mittelfingers, das zum Kratzen nöthigt. Lgh. 514 — A. 112.

Ein Kriebeln und Brennen in dem Zeigefinger rechter Hand, als wollte ein Nagelgeschwür entstehen; es kommt aber nicht dazu, sondern es stellt sich, nachdem jenes juckende Brennen einige Tage gewährt hat, häufig ein Absterben des Fingers ein, und derselbe bleibt sehr empfindlich gegen Kälte, was noch nach 7 Wochen fortdauerte. W. 524 — t. 140.

Ringfinger.

Muskeln. Starkes Reissen im Ringfinger der rechten Hand. Gr. 519 — A. 110 — p. 66.

Oberglieder.

Im Allgemeinen. Starkes Zittern der Hände wie bei Altersschwäche, wenn er sich bewegt oder etwas damit hält. Lgh. 512 — A. 111.

Hinterbacken.

Bedeckungen. Furunkel am rechten Hinterbacken. Schr. 458 — p. 74.

Am linken Sitzknorren Jucken, das zum Kratzen nöthigt. Gr. 444 — A. 78 — p. 86.

Juckendes Fressen links am Steissbein. Gr. 443 — A. 76 p. 73.

Nerven. Ein 24stündiges Hüftweh, welches im Sitzen nicht, im Gehen aber schmerzlich empfunden wird. W. 528 — t. 141.

Oberschenkel.

Gelenk.? Drückender Schmerz wie von einem Pflock über dem äusseren Gelenkkopfe des linken Oberschenkels. Stapf, p. 76.

An der äusseren Seite des Oberschenkels über dem Knie ein drückender Schmerz, als stäke ein Pflock darin. Gr. 538 — A. 119.

Bedeckungen. Fressendes Jucken auf der vorderen Fläche und in der Mitte des linken Oberschenkels. Gr. 552 — A. 116 — p. 78.

Eine beissende Blüthe über dem linken Knie, welche beim Kratzen wie Feuer brennt. W. 553 — t. 161.

Ueber der linken Kniekehle Stechen wie mit feinen Nadeln. Gr. 561 — A. 120 — p. 81.

Muskeln. Rheumatisches Ziehen im linken Schenkel herab bis zum Knie, wie in der fascia lata, sowohl in der Bewegung, als in der Ruhe, Nachmittags. W. 540 — t. 145.

Anhaltendes lähmendes Ziehen im linken Schenkel herab bis zum Knie, wie in der fascia lata, sowohl in der Bewegung als in der Ruhe, Nachmittags. W. 541 — t. 144.

Schmerzhafte Lähmung im linken Schenkel, besonders in den Kniekehlen. W. 565 — t. 143.

Lähmender Schmerz auf der vorderen Seite des rechten Oberschenkels in seiner Mitte, besonders beim Gehen. Es ist als wäre der Schenkel schwer, als läge eine Last darauf. Gr. 550 — A. 118 — p. 75.

Beim Uebereinanderlegen des rechten Oberschenkels über den linken ziehend reissender Schmerz in den Muskeln des rechten Oberschenkels, der beim Ausstrecken desselben wieder verging. Lgh. 542 — A. 117.

Schmerzhaftes Drücken im linken Schenkel. W. 529 — t. 142.

Knie.

Gelenk. Plötzliches Knicken des linken Knies im Gehen, Nachmittags. W. 562 — t. 146.

Unterschenkel.

Bedeckungen. Die Haut beider Unterschenkel wird unter heftigem Jucken, welches sich besonders des Abends beim Entkleiden einstellt, unwiderstehlich zum Kratzen reizt und hernach doch nur brennender wird, trocken und spröde, welcher Zustand sich erst nach fünf Wochen unter Abschuppung des Oberhäutchens allmälig verliert und die Haut wieder weich und natürlich erscheinen lässt. W. 581 — t. 160.

Gefühl, als lege Jemand die erwärmte Hand auf den linken Unterschenkel, gleich unterhalb des Knies. Gr. 580 — A. 126 — p. 84.

Feines Stechen an der innern Seite des rechten Unterschenkels, in seiner Mitte, und nach dem Rücken zu. Gr. 575 — A. 124 — p. 77.

Waden.

Bedeckungen. Heftiger starker Stich in der äusseren Seite der Wade. Lgh. 574 — A. 123.

Muskeln. An der inneren Seite der Wadenmuskeln Druck wie von Quetschung, beim Sitzen, der sich beim Stehen und Befühlen etwas mindert, beim Sitzen aber wieder heftiger wird. Lgh. 567 — A. 121.

Schmerzhaftes feines Ziehen auf der hinteren Seite des linken Unterschenkels von der Wade herab, das sich beim Gehen verliert, Nachmittags. W. 569 — t. 147.

Knöchel.

Innerer Knöchel. Reissender Druck am inneren Knöchel des linken Fusses (im Sitzen). Lgh. 583 — A. 127.

Fressendes Jucken unter dem inneren Knöchel des linken Fusses. Gr. 595 — A. 131.

Aeusserer Knöchel. (Im Sitzen) stichartiger Schmerz am äusseren Knöchel des linken Fusses. Lgh. 386 — A. 129.

Fuss.

Rücken. Feine Stiche auf dem Rücken des rechten Unterfusses. Gr. 587 — A. 130 — p. 85.

Schmerz wie Drücken und Brennen zugleich auf dem Rücken des linken Fusses und unterhalb des Knies. Gr. 579 — A. 125 — p. 82.

Auf dem Rücken des linken Fusses fressendes Jucken. Gr. 594 — A. 131 — p. 79.

Zehen.

Bedeckungen. Kitzelndes Jucken an den Zehen, das zum Kratzen reizte, wie bei erfrorenen Füssen. Lgh. 608 — A. 135.

(Beim Stehen) scharfes Stechen an den linken Zehen. Lgh. 602 — A. 136.

Stumpfe empfindliche Stiche in den drei letzten Zehen des rechten Fusses. Gr. 604 — A. 133 — p. 80.

Wundheitsschmerz an der kleinen Zehe des rechten Fusses, wie vom Druck enger Schuhe. Lgh. 606 — A. 134.

Hühneraugen. Wundheitsschmerz im Hühnerauge der linken zweiten Zehe, wie von engen Schuhen. Lgh. 607 — A. 132.

Untere Extremitäten im Allgemeinen.

Schwäche. Schwere der unteren Gliedmassen wie matt und abgeschlagen. Schr. 335 — p. 89.

Schwere und Lassheit in den Füssen. W. 593 — t. 151.

Beim Stehen ist der Körper wegen Schwäche der Füsse in schwankender Bewegung. Gr. 532 — A. 122 — p. 91.

Temperatur. Kältegefühl im ganzen linken Beine, worüber er des Nachts erwacht. W. 674 — t. 169.

Ein überlaufendes Frösteln den linken Schenkel herab bis zum Fusse. W. 690 — t. 170.

Extremitäten (Glieder im Allgemeinen).

Schwäche. Mattigkeit und Schwere in den Gliedern. F. H. 639 — A. 149.

Schwäche in allen Gliedern; steht er, so schmerzen die Fersen, sitzt er, so schmerzt das Gefäss, wie von langem Sitzen. Gr. 630 und 455 — A. 143 — p. 90.

Muskeln. Klammartiger Schmerz hier und da in den Muskeln des ganzen Körpers, bald in den Ober-, bald in den Untergliedern, im Sitzen. Lgh. 613 — A. 139.

Knochen.? Reissen in verschiedenen Röhrenknochen, besonders an ihren Enden. Gr. 614 — A. 138 — p. 88.

Schlaf.

Gähnen. Gähnen, Dehnen, Strecken und Recken der Glieder. Schr. 648 — p. 95.

Oefteres Gähnen, als ob er nicht ausgeschlafen hätte. Lgb. 649 — A. 150.

Schläfrigkeit. Unwiderstehliche Schläfrigkeit, die zum Liegen nöthigt. W. 653 — t. 162.

Schläfrigkeit und Kopfschwere. Schr. 654 — p. 96.

Schon um 8 Uhr Abends so schläfrig, dass er sich zu Bette legen musste; doch liess ihn eine Angst, als wenn ihn Jemand stören könne, erst nach 1 Stunde wirklich einschlafen, wo er dann fast bis früh fortschlief. Schr. 661 — p. 94.

Schläfrig gleich Morgens eine Stunde nach dem Aufstehen. Schr. 655 — p. 93.

Schlaf. Unruhiger, durch mehrmaliges Aufwachen unterbrochener Schlaf. W. 667 — t. 167.

Unruhiger Schlaf. Sdl. 666 — t. 165.

Oefteres Aufwachen in der Nacht, als hätte er ausgeschlafen. Lgh. 670 — A. 153.

Oefteres ängstliches Erwachen aus dem Schlafe des Nachts. Sdl. 671 — t. 163.

Träume. Leiser Schlaf mit vielen Träumen und immer wechselnden Bildern. W. 675 — t. 166.

Calorification.

Kälte. Schauder am Körper. Gr. 682 — A. 154 — p. 99.

Es geht ein Schauder von oben bis unten durch den Körper. Gr. 683 — A. 155 — p. 98.

Fast stetes Frösteln, er kann sich nicht erwärmen, besonders früh im Zimmer. W. 689 — t. 171.

Abends beim Niederlegen Schüttelfrost 10 Minuten lang. W. 693 — t. 172.

Anfälle heftigen Fieberfrostes; es schüttelt ihn durch den ganzen Körper, so dass beim Schreiben die Hände zittern, bei gehörig warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf. Lgh. 699 — A. 156.

Wärme. Lebhafte, theils angenehme, theils unangenehme Wärme. Lgh. 680 — A. 151.

Wärme im Gesicht und ganzen Oberkörper in öfteren Anfällen von 5—10 Minuten. H. 700 — A. 158.

Abends heftiger Anfall von Hitze, dass ihm die Wangen glühten, bei kalten Händen 1 Stunde lang, mit noch lange dauerndem Durste, ohne Schweiss darauf. Lgh. 702 — A. 157.

Schweiss. Hitze mit Schweiss anfallsweise den ganzen Nachmittag, mit dumpfem Kopfschmerz, ohne Durst. Beim Hutaufsetzen wird Hitze und Schweiss stärker des Abends, dabei etwas beschleunigtes Athmen und grosse Abgeschlagenheit. Schr. 705 — p. 100.

Circulation.

Herzbewegung. Schmerzhaftes Herzklopfen im Stehen. Als er lesend am Fenster stand, bemerkte er, dass das in der Hand befindliche Zeitungsblatt sich mit dem Herzschlage gleichmässig hob und senkte. Der Herzschlag war deutlich fühlbar, auch ohne Auflegen der Hand auf die Brust, es pochte stark wie beim Ersteigen eines hohen Berges, obgleich er ganz ruhig stand und sich gar nicht angestrengt hatte. Ohlh.

Ungewöhnlich starker, doch regelmässiger und rythmischer Herzschlag. Die auf der linken Brust aufliegende Hand mit dem in ihr gehaltenen Blatte wurde sichtlich in die Höhe gehoben. Nach etlichen Minuten verlor sich diese Erscheinung wieder. Ohlh.

Radialpuls. Kleiner Puls, 80 Schläge in der Minute des Morgens. W. 709 — t. 175.

Allgemeine Bedeckungen.

Stechen. Feines Nadelstechen an verschiedenen Theilen. Gr. 615 — A. 137 — p. 87.

Brennen. Feines Brennen und Prickeln an verschiedenen Theilen, besonders auf dem Brustbein. Gr. 445 — A. 90 — p. 56.

Hyperästhesie. Grosse Empfindlichkeit, drückt man einen Theil noch so sanft, so bleibt noch lange ein Schmerz. Gr. 612 — A. 141 — p. 92.

Coenästhesie.

Zitternde Empfindung des ganzen Körpers. Sdl. 634 — t. 154.

Kraftlosigkeit aller Theile. Fr. H. 631 — A. 147.

(Schwere im ganzen Körper, besonders in den Waden.) H. 578 — A. 142.

Grosse Abgespanntheit und taumelnder Gang. Sdl. 633 — A. 153.

(Im Liegen lassen die Beschwerden (welche?) etwas nach). Schr. p. 97.

Die Wirkungen dauern lange über 7—8 Wochen hinaus. W. t. 174.

Wenn man dieses Symptomenregister mit Aufmerksamkeit durchgelesen, so entsteht die Frage, welche Nutzanwendung dasselbe zur Heilung von Krankheiten bietet.

Man ist allgemein übereingekommen, die Seelenthätigkeiten in Geist- und Gemüthsthätigkeiten einzutheilen. Ich befolge diese übliche Eintheilung, so lange es möglich ist. Da wir aber in der Folge bei andern Arzneien auf Symptome stossen werden, wo wir nicht wissen, welchem Theile der Seelenthätigkeiten wir selbige einreihen sollen, so werden wir von dieser üblichen Eintheilung

abzugehen gezwungen werden und dies nochmals zur Besprechung bringen.

Bei Agaricus muscarius zeigen die angeführten Geist- und Gemüthssymptome nichts, was man nicht bei hundert andern Arzneien zu lesen Gelegenheit haben wird.

Die Symptome des Kopfes können füglich in Symptome der äusseren Schädelbedeckungen und in Symptome der Schädelhöhle, das ist in Erscheinungen, welche von den in der Schädelhöhle eingeschlossenen Organen hervorgebracht werden, eingetheilt werden. Diese Eintheilung kann consequent durchgeführt werden und bringt grossen Nutzen.

Viel schwieriger ist die Localisirung der verschiedenen Empfindungen, welche sich im Innern der Schädelhöhle offenbaren. Die Eintheilung in Stirn-, Schlaf-, Wirbel- und Hinterhauptgegend ist nicht genügend. Sie ist nicht bestimmt genug.

Herr Dr. Hering hat den Versuch gemacht, bei mehreren Arzneiprüfungen die Gegenden der Gall'schen Schädellehre als Localisationspunkte zu verwenden. Dies ist sehr sinnreich und praktisch und wird in der Zukunft, hoffe ich, allgemeinen Eingang finden.

Herr Cl. Müller in Leipzig hat sich gegen diese Anordnung ausgesprochen. Wo? kann ich mich nicht erinnern, aber wenn mein Gedächtniss mich nicht trügt, so will er Herrn Hering's Vorschlage nicht beistimmen, weil die Localisirung der verschiedenen Geistes- und Gemüthsfähigkeiten noch nicht erwiesen ist und von jedem Schädellehrer anders bezeichnet wird.

Ich glaube, Herrn Hering's Vorschlag ist nicht richtig gedeutet worden. Die Schädelkarte soll nur als Ortsbestimmung und nicht als Functionsbestimmung dienen. Man nehme Gall's oder Spurzheims oder irgend eine andere Schädeltopographie als Weiser an und kümmere sich gar nicht um die Deutung. Man wird in den Stand gesetzt werden, zu bestimmen, dass der Prüfer an dem O r t e, wo Gall den Musiksinn setzt, ein Brennen, Stechen, Drücken etc. beobachtet hat. Dies will aber nicht sagen, dass der Musiksinn erkrankt ist.

Wenn die Prüfer des Agaricus ihre anatomischen Kenntnisse

etwas mehr in Anwendung gebracht hätten, so wäre der erste Theil der Aufgabe, die Ortskenntniss des Leidens, viel leichter zu lösen. Wie die Sachen jetzt stehen, sind wir auf blosse Vermuthungen angewiesen und können in die Prüfungssymptome Alles hineinlegen, was wir suchen und finden wollen.

So, um nur ein Beispiel zu bringen, lassen die Symptome des Unterkiefers vermuthen, dass der Unterkiefernerv beim Austritt aus dem Unterkieferloch von Agaricus besonders ergriffen wird. Die Undeutlichkeit der Prüferredaction hält uns aber in den Schranken der Ungewissheit festgebannt.

Mit vielen andern Symptomen geht es nicht besser, und wenn man vorgefassten Meinungen sich nicht hingeben will, muss man eingestehen, dass, auf diese Prüfungsliste einzig und allein beschränkt, man nur sehr schwache Andeutung bei Agaricus findet, um seine Symptome in Krankheitszeichen verwandeln zu können.

Es ist nun allgemein anerkannt, und nur Wenige noch stemmen sich dagegen an, dass alle a priori aufgestellten Indicationsversuche, die auf Prüfungen an Gesunden allein fussend, von Mehreren unternommen wurden, die Probe der Anwendung am Krankenbette nicht bestehen. Dies gilt nun auch für Agaricus, ich beantworte daher die oben pag. 4 gestellte Frage verneinend und, um unnütze Rederei zu vermeiden, wende ich mich sofort an das zweite Hülfsmittel zur Erkenntniss der Arzneiwirkungen, an die toxicologische Beobachtung.

Sowohl im 9. Bande des Archives, wie auch bei Hartlaub und Trinks, und von da bei Hahnemann, sind die Vergiftungssymptome Murray's apparatus medicaminum, Voigtel's Arzneimittellehre, Lerger's Memorabilien und einem pharmakologischen Lexikon entlehnt worden.

Keiner von diesen Schriftstellern besitzt Selbstbeobachtungen, sie haben Alles von andern abgeschrieben. Ich bin auf die Urquellen zurückgegangen, habe viel anders gefunden, und erlaube mir besonders auf die merkwürdigen Beobachtungen von Vadrot aufmerksam zu machen, die er während des russischen Feldzuges von 1812 zu machen Gelegenheit hatte. Orfila hat

nur eine von diesen Beobachtungen, die allergröbste, mit Tod endende, benutzt. Die übrigen sind bisher in der medicinischen Literatur unbeachtet geblieben.

Krasneminikov, Opisanie, zemli kamtschatki solschinen noje kraschemiaikovym, Academii nauk professorom. Lemgo 1776. 4°. c. 24, p. 250, war der erste, welcher über den Gebrauch und Wirkung des Agaricus bei den Kamtschatkalen Nachricht brachte. Die ihm entlehnten Symptome sind mit Kv. bezeichnet.

Johann Gottlieb Georgi, Beschreibung aller Nationen des russischen Reiches, Leipzig 1783, bringt pag. 78, 267, 281, 321, 329, 352 ähnliche Notizen. Sein Zeichen ist G.

Die Symptome von Paulet, Traité des champignons 1793, tom II, p. 352, führen P.

E. Vadrot, Observations sur l'empoisonnement par les champignons, particulièrement l'espèce nomée fausse orouge et de ses variétés. Paris 1814, These No. 94, p. 19. — Vt.

Alle diesen Schriftstellern entlehnten Symptome sind aus den Originalwerken gezogen.

Drei andere Vergiftungsbeobachter kenne ich nur aus zweiter Hand und lasse den Referenten die Verantwortlichkeit.

Krf. Krapf, ref. von Dr. Kurtz, Hygea vol. 10, p. 397.

Fkr. Fricker, Würtemberg. medicin. Corresp. Bd. 10, No. 9. — Hygea 14, 385. — Frank's Magaz. 2, 18.

Bk. Beck, Hencke, Ztschr. f. Staatsarzn. Frank 3, 31.

Hier folgen die diesen Beobachtern entnommenen Symptome, nach dem Hahnemann'schen Schema geordnet.

Geist und Gemüth.

In mässigen Gaben genommen, regt es den Geist auf, flösst Lustigkeit, Liebe und Muth ein. Kv.

Sie werden lustig, fangen zu tanzen und zu singen an, machen Verse, erzählen Liebesgeschichten, Kriegsthaten, Jagden und die physischen Kräfte steigern sich. G.

Lustiges Irrereden und Steigerung der Kräfte. Vt.

Er singt und plaudert, giebt aber keine Antwort auf die Fragen, die man an ihn richtet. Vt.

Lustiger Wahnsinn und grosse Gesprächigkeit. Vt.

Grosse Gesprächigkeit. Vt.

Er wollte immer sprechen, konnte aber kein deutliches Wort hervorbringen. Vt.

Spricht mit grosser Geläufigkeit von seinem Vater und Mutter, antwortet aber nicht auf die Fragen, die man an ihn richtet. Vt.

Er (ein gemeiner Soldat) glaubt, dass er ein Offizier ist, und commandirt verschiedene Manoeuvres. Vt.

Er glaubt am Eingang der Hölle zu sein und der Schwamm (agaricus m.) befiehlt ihm, Beichte seiner Sünden abzulegen, was auch zur Belustigung seiner Kameraden geschah. Kv.

Verworrenheit des Urtheils. Vt.

Bald lacht er, bald ist er ganz untröstlich, er umarmt seine Kameraden und küsst ihnen die Hände. Vt.

Er hielt unzusammenhängende Reden, sprang von einem Gegenstand zum andern über. Vt.

Delirium, ähnlich demjenigen, welches man in der febris nervosa ataxica beobachtet, mit grosser Erschöpfung der Kräfte. Vt.

Delirium mit Steigerung der Kräfte. Vt.

Delirium taciturnum den ganzen Tag hindurch. Vt.

Zuerst Delirium, dann ein Zustand von bewusstloser Betäubung, welcher zwei Tage anhielt. Vt.

Delirium wie im hitzigen Fieber, entweder sehr lustig oder sehr traurig. Einige tanzen, springen, singen, die anderen weinen und stehen grosse Angst aus, ein kleines Loch scheint ihnen ein tiefer Abgrund zu sein, ein Löffel voll Wasser eine grosse See. (In zu grossen Gaben genommen.) Kv.

Er wurde so wüthend, dass man grosse Mühe hatte ihn abzuhalten, sich den Leib mit einem Messer zu öffnen, welches, wie er glaubte, der Schwamm ihm zu thun befahl. Kv.

Wenn die Kamtschadalen Jemanden ermorden wollen, so essen sie zuerst einen solchen Schwamm. Kv.

Er erinnert sich, als er genesen, nicht, was mit ihm vorgegangen, nur dass er Schwämme gegessen hatte. Vt.

Den andern Tag erinnerte er sich gar nicht mehr, was mit ihm vorgegangen war, er glaubte auf Reisen gewesen zu sein. Vt.

Schädelhöhle.

Schwindel, dass er in's Bett getragen werden musste, da er weder zu sitzen noch zu stehen vermochte. Krf.

Bewusstlosigkeit und Betäubung. P.

Den ganzen Tag hindurch betäubt und spasmodische Bewegungen. Vt.

Betäubung, abwechselnd mit Convulsionen. Vt.

Häufige Aufeinanderfolge von Betäubung und Convulsionen. Vt.

Er erwacht aus seiner Betäubung, blos um zu trinken zu verlangen. Vt.

Der soporöse Zustand und die Convulsionen dauerten beinahe zwei Tage. Vt.

Augen.

Augenlider halb geöffnet. Fkr.

Die Augäpfel rollten in den Höhlen, und zuweilen war die Pupille nach oben gerichtet. Vt.

Augäpfel verdreht. Fkr.

Augen gegen das Licht unempfindlich, Pupillen erweitert. Fkr.

Anhaltende Augenschwäche. Krf.

Nase.

Bläuliche Färbung der Nasenspitze, der Nasenflügel und der Lippen. Vt.

Die Nasenspitze und die Lippen blass, bläulich. Vt.

Angesicht.

Gesicht etwas aufgedunsen, blass, mit bläulichem Schein um Augen, Nase und Mund. Vt.

Höchst veränderte Gesichtszüge. Vt.

Entstellung der Gesichtszüge. Vt.

Die Gesichtszüge ganz entstellt. Vt.

Die Physiognomie sehr verändert. Vt.

Kinnladen.

Kinnladen fest geschlossen, man konnte ihm nichts beibringen. Vt.

Speichel.

Etwas Schaum in den Winkeln der Lippen. Vt.

Hunger.

Aus der Betäubung erwacht, fühlte er starken Hunger, ass mit Appetit, konnte sich aber nicht erinnern, was mit ihm vorgefallen war. Vt.

Ekel vor Fleisch und Wein, mehrere Tage lang. Krf.

Durst.

Brennender Durst. Vt.

Unauslöschlicher Durst. Vt.

Heftiges Verlangen nach eiskaltem Wasser. Krf.

Kaltes Wasser lindert rasch und dauernd die Vergiftungssymptome. Krf.

Magen.

Schmerzhaftes Magendrücken.

Sehr schmerzhafte Spannung im Epigastrium. Vt.

Ziemlich heftiger brennender Magenschmerz, der in die Empfindung überging, als drücke sich ein bewegender stumpfer Körper im Magen, ihn bald da, bald dort scheinbar auseinander dehnend, mit Uebelkeit und grossem Ekel, starkem Aufstossen, Augenschwäche. Krf.

Heftige Schmerzen in der Magengegend, mit grosser Beklemmung. Vt.

So heftige Magenschmerzen, dass sie schreien und auf der Erde sich wälzen. Vt.

Lästiges Delirium, welches aber bald in grosse Schmerzen überging, welche er im Magen empfand. Vt.

Erbrechen.

Oefteres Aufstossen. Krf.

Wiederholte Brechneigung. Krf.

Brechneigung und häufige Ohnmachten. P.

Häufige Brechneigung mit sehr heftigen Schmerzen im Magen. Vt.

Erbrechen einer grossen Quantität grasgrüner Stoffe.

Heftiges Erbrechen mit der angstvollen Empfindnng, als hinge der Magen an einem Faden, der alle Augenblicke abreissen wollte, dabei kalter Gesichtsschweiss. Krf.

Schmerz in der epigastrischen Gegend, welcher durch selbstentstandenes Erbrechen erleichtert wurde. Vt.

Bauch.

Bauch meteoristisch aufgetrieben. Vt.

Schmerzhafte Spannung des Unterleibes. Vt.

Der Bauch gespannt, schmerzhaft. Vt.

Bauch aufgetrieben und gespannt. Krf.

Stumpfer, sich stets mehrender Bauchschmerz. Krf.

Empfindlichkeit des Bauches, dass er denselben weder berühren, noch husten konnte, acht Tage lang. Krf.

Leibschneiden von allergrösster Heftigkeit. Vt.

Stuhlentleerung.

Karge, aber sehr stinkende Stühle. Vt.

Sehr stinkende Stuhlentleerungen. Vt.

Stinkende, grasgrüne Stühle. Vt.

Gelbe schleimige Stühle mit Tenesmus und Schmerzen. Vt.

Durchfall. Krf.

Stocken der Ausleerungen. Fkr.

Urin.

Der Urin desjenigen, der mit Agaricus sich berauscht hatte, wird nicht weggeschüttet, sondern aufgehoben und von einem andern, der sich berauschen will, wieder getrunken. Kv.

Kehlkopf.

Gefühl von Zusammenschnüren im Halse. P.

Zusammenschnürung des Kehlkopfes, liess Erstickung befürchten. Vt.

Angst und Erstickungszufälle, Ohnmachten. Vt.

Respiration.

Der Athem stinkend, säuerlich riechend. Vt.

Der Athem hatte einen faden und säuerlichen Geruch. Vt.

Respiration leicht. Fkr.

Der Athem beengt und laut. Vt.

Beklemmung, Angst und Uebelkeiten. Vt.

Obere Glieder.

Unregelmässige und schnelle Bewegungen der obern Extremitäten. Vt.

Er drückt eine Handfläche auf die andere und macht mit den Händen eine Bewegung, als wenn er etwas rund rollen wollte. Vt.

Die Oberglieder in immerwährender Bewegung, so dass man den Radialpuls nicht fühlen konnte, und die Unterglieder an den Leib gezogen. Vt.

Untere Glieder.

Aufeinanderfolge von ausstreckenden und beugenden Bewegungen der unteren Glieder, welche aber das Gehen nicht verhinderten, welches ein sonderbares Heben und Senken des Körpers hervorbrachte. Er spazierte so eine Zeit lang herum und schwatzte viel lustiges und unzusammenhängendes Zeug. Dieser Zustand dauerte ungefähr eine halbe Stunde. Vt.

Unwillkürliche Bewegungen.

Convulsionen der Gesichts- und der Halsmuskeln, besonders rechts, so dass der Kopf auf die rechte Schulter hinabneigte. Vt.

Convulsivische Bewegungen der Muskeln des Gesichts und der Muskeln der Glieder. Vt.

Allgemeines Unwohlsein und convulsivische Bewegungen. Vt.

Allgemeine spasmodische Bewegungen, welche aber mehr einem Zittern ähnlich sind, als Convulsionen. Vt.

Zittern aller Glieder. Kv.

Allgemeines Zittern. Vt.

Der ganze Körper schier wie gelähmt und hier und da leichte Zuckungen über den ganzen Körper und ein leichtes Verdrehen der oberen Extremitäten, während in den unteren nicht die mindeste Muskelthätigkeit zu gewahren war. Fkr.

Schlaf.

Sehr schläfrig. Fkr.

Todtenähnlicher Schlaf. Vt.

Calorification.

Hauttemperatur niedrig. Fkr.

Kälte und Bläue der Extremitäten. Vt.

Partielle kalte Schweisse. Vt.

Kalter Schweiss bedeckte das Gesicht, den Hals und die Brust. Vt.

Circulation.

Sehr schwacher Puls. Vt.

Kleiner schwacher Puls. Vt.

Puls klein und unregelmässig. Vt.

Puls schwach zusammengedrückt. Vt.

Puls klein, unregelmässig. Fkr.

Puls beinahe unfühlbar. Vt.

Unfühlbarer Puls. Vt.

Puls schnell, höchst schwach. Krf.

Allgemeine Bedeckungen.

Kurz dauernde, aber sehr starke convulsivische Bewegungen, worauf der ganze Körper gelb wurde. Eine Art Gelbsucht, besonders stark im Gesicht, am Halse und auf der Brust. Sie dauerte mehrere Tage und verschwand allmälig. Vt.

Coenästhesie.

Ungemeine Schwäche. Vt.

Grosse Schwäche und immer wachsende Beängstigung im Magen. Krf.

Sehr grosse Schwäche und Uebelkeiten. P.

Grosse Schwäche. Vt.

Grosse Schwäche und allgemeine klebrige Schweisse. Vt.

Er brauchte mehr als zwei Wochen, um sich zu erholen. Vt.

Ein Soldat fühlte sich dadurch so gestärkt, dass er eine lange Fussreise machen konnte, ohne zu ermüden. Kv.

Ohnmachten.

Sehr häufige Ohnmachten. Vt.

Kurz dauernde Ohnmacht, auf welche eine grosse Betäubung folgte. Vt.

Ohnmachten, schon vom Bewegen des Kopfes oder durch reden hören erneuert, und vermehrt durch wohlriechende Geister, ja selbst durch Essig, der ihm unerträglich war. Krf.

Physikalische Symptome.

Zum Niessen reizender und Augenthränen verursachender Geruch sowohl des frischen, als des vier Tage lang an der Luft getrockneten Schwammes. Krf.

Scharfes Brennen im Munde gleich nach dem Kosten des gesottenen und ausgepressten Schwammes. Krf.

Die toxikologischen Erscheinungen erweitern ungemein den Horizont der Anschauung. Unwillkürliche Bewegungen aller Art, der Muskeln des Gesichts, der Augen, der Extremitäten nehmen unsere Aufmerksamkeit in Anspruch.

Die unwillkürlichen Bewegungen oder Convulsionen nehmen aus verschiedenen Quellen ihren Ursprung, sie sind sympathisch, essentiell oder symptomatisch, nicht essentiell.

Die sympathischen Convulsionen, welche so häufig bei Kindern und nur selten bei überaus reizbaren erwachsenen Personen vorkommen, sind es nicht, die sich im Agaricus muscarius abspiegeln, wir lassen sie daher bei Seite und werden später bei anderen Arzneien, wie z. B. Chamomilla, sie zu besprechen Gelegenheit bekommen.

Aber an Erscheinungen, welche den symptomatischen Convulsionen höchst ähnlich sind, ist Agaricus reich genug, um zur Vermuthung zu veranlassen, dass dieser Arzneistoff in Meningitis, Hydrocephalus, Encephalitis, Hämorrhagia meningea, Tuberkeln des Gehirns und seiner Häute curative oder palliative Anwendung finden könnte.

Wir finden Andeutungen von Gelbsucht, und dies mit den an Gesunden erhaltenen Symptomen verschmelzend, Andeutungen auf Leberleiden und nur leise Winke für Milzleiden.

Die ungemeine Schwäche und Zerschlagenheit der Muskeln des Rückens und Lendenkreuzgegend, der Meteorismus, das Gurren, der Durchfall, die Prostration der Kräfte, die Betäubung, die Delirien, der kleine Puls, die zitternde Bewegung der Extremitäten und mehrere andere Erscheinungen des afficirten Nervencentrums bieten grosse Aehnlichkeit mit der forme ataxique (dem ehemäligen erethischen Nervenfieber) des Typhusfiebers.

Man ist heutzutage schon gezwungen, mehrere Formen oder

Varietäten des Typhusfiebers anzunehmen, und unter einem anderen Namen sind die essentiellen Fieber Pinel's, die man durch Louis auf ewig ausgerottet glaubte, wieder aufgetaucht.

Das Typhusfieber hat heute fünf verschiedene Gestalten angenommen:

1) Die inflammatorische Typhusform (die alte synocha protracta);

2) die gallige, gastrische Form (die alte febris gastricobiliosa);

3) die schleimige Typhusform (die alte febris mucosa, pituitosa);

4) die faulige Typhusform (die alte febris putrida);

5) die ataxische Cerebralform (die alte febris nervosa).

Ja, so ist es gekommen, der grosse Typhus hat seine Rolle ausgespielt. Die Ileo-Coccalmonarchie zerfällt in Trümmer. Man findet wieder Nervenfieber ohne Hüftdarmentzündungen, man nennt sie jetzt schon remitirende Fieber. Die alte febris ist wieder zu Ehren gekommen, ein immer gleich bleibender Gehalt an Faserstoff im Blute ist's, was sie bezeichnet!

Alle in meiner Jugend gelernten Erscheinungen des Nervenfiebers (der fièvre ataxique von Pinel), ich finde sie bei Agaricus wieder. Aber alles dies ist nur Vermuthung, die physiologischen Prüfungen schaffen nichts als Vermuthungen.

Wir sind nun durch Betrachtung des zweiten Hülfsmittels der Erkenntniss der eigenthümlichen Wirkungen des Agaricus muscarius schon vieles vermuthend näher gerückt und wollen daher das dritte Hülfsmittel, die anatomische Pathologie, zu unserem Zwecke verwenden.

Vadrot l. c. p. 25 giebt folgende leider etwas magere Auskunft über 4 Leichensectionen durch Agaricus muscarius vergifteter Soldaten. Der erste zeigte Eructationen schaumiger, schwärzlich grünlicher Materien, Unterleib aufgetrieben, die Gedärme von sehr stinkendem Gase ausgedehnt, an der inneren Oberfläche der Gedärme entzündete Flecken und brandige Punkte. An mehreren Stellen war die Schleimhaut des Dünndarmes zer-

stört. Im Magen eine geringe Menge schwarzer Flüssigkeit. Die Eingeweide enthielten schleimige Stoffe.

Am zweiten bemerkte man dieselben Veränderungen, mit dem Unterschied, dass der Magen nahe an der Oeffnung des Pylorus eine congestive Entzündungsröthe zeigte. Die Leber war ausserordentlich angeschwollen. Die Gallenblase mit dunkler dicker Galle angefüllt.

Am dritten und vierten bemerkte man dasselbe, nur stärker ausgesprochen. Breite brandige Flecken waren sowohl im Magen, als in den Eingeweiden, welche schnell in Fäulniss übergegangen waren, zu sehen.

Diese (wörtlich wiedergegebenen) Autopsien wurden im Feldlager während des Feldzuges von 1812 gemacht. Dies entschuldigt genügend die flüchtige Relation, vermindert aber nicht unser Bedauern, eine solche seltene Gelegenheit nicht besser zum Nutzen der Wissenschaft ausgebeutet zu sehen. Das Wenige aber genügt, um uns in unserer Vermuthung zu bestärken, dass die Zeichen des Nervenfiebers in vitaler wie in materieller Hinsicht grosse Aehnlichkeit mit den Toxikationserscheinungen des Agaricus muscarius haben.

Diese Aehnlichkeit ist Vadrot nicht entgangen, wie man aus dem p. 29 referirten Symptomen-Delirium ersieht, ähnlich demjenigen, welches man in der febris nervosa ataxica beobachtet, mit grosser Erschöpfung der Kräfte.

Hiermit sind übrigens alle Deutungsvermuthungen, zu welchen die bisher angeführten Agaricuserscheinungen Anlass geben können, nicht erschöpft, wir werden dieselben theils noch im weiteren Verlauf der Untersuchung über Agaricus, theils bei Vergleichung dieses Arzneistoffes mit anderen später vorkommenden Arzneien neu in Erwähnung bringen.

Sehen wir nun nach, welchen Heilvortheil die alte Schule aus dieser Pflanze gezogen hat.

Bernhard, chemische Versuche und Erfahrungen, aus Vitriol und Fliegenschwämmen kräftige Arzneien zu verfertigen, Leipzig 1755, war der erste, der diesen Stoff arzneilich angewendet hat.

Er gebrauchte nur „die in der Erden gesteckten Stiele, schälte sie, hing sie um den Ofen herum, damit sie fast wie Aepfelspalten trocknen mochten, rieb sie zu einem Pulver und verwahrte solches an einem trockenen warmen Ort." Die mit diesem Pulver gemachten Versuche sind im höchsten Grade abgeschmackt und nichtssagend. Nur die fünfte Erfahrung scheint werth zu sein, der Vergangenheit entrissen zu werden. Sie lautet folgendermassen:

„Auf einer Reise kam ich von ungefähr in ein Haus, worinnen ein Mägdelein von 16 Jahren war, welche täglich wohl 16 Mal die fallende Sucht bekam. Ich gab ihr eine Drachme von Fliegenschwammpulver ein, davon bekam sie sechs Mal Durchfall und die Krankheit blieb 24 Stunden aus, darnach aber kam solche mit eben der Heftigkeit als im Anfange wieder, und ihre Aeltern wollten ihr nichts mehr von diesem Pulver eingeben lassen.

Ich musste meine Reise fortsetzen und kam zu einem guten Freund. Der klagte mir, dass sein Mädchen von 17 Jahren die fallende Sucht wöchentlich wohl zwei bis drei Mal hätte, und dass er kein Mittel, solche zu lindern, ausfindig machen konnte. Sie hatte in ihrer Kindheit einen sehr bösen Kopf gehabt, und als dieser abgeheilt, hatte sich diese Krankheit eingestellt.

Ich gab ihr 12 Dosen Fliegenschwammpulver, jede eine Drachme schwer, wovon sie täglich einnehmen sollte. Da sie die erste eingenommen hatte, bekommt sie das Uebel so heftig, als es vorher noch niemals gewesen war; ihre Freunde aber geben ihr demungeachtet den andern Tag wiederum eine davon ein, darauf spürte sie nichts mehr, und nachdem sie die übrigen vollends eingenommen, wie ichs gesagt hatte, so hat sie nunmehr in zwei und einem halben Jahre keinen."

Wisthling, Dissertatio de virtutibus agarici muscarii, Jena 1778, ist der zweite, der Agaricus medicinisch in Anwendung brachte. Diese Schrift ist mir nicht zu Gesicht gekommen und auf Murray's Verantwortlichkeit schreibe ich, dass „in complicato malo, cum tremore artuum, diuturna continuatione auxilium extulit."

Nach dem Berichte eines Ungenannten (Recension der Abhandlung von Reinhold über das Ragolo'sche Mittel in der Allgemeinen Literaturzeitung 1793, No. 246) soll Agaricus muscarius in durch Schreck entstandenen Fallsuchten fast specifisch wirken. Er heilte diese in 30 Fällen. Man soll das Pulver zu 10 Gr. 2—3 Mal täglich nehmen, in steigenden Gaben bis zu 1 Scrupel, selbst zu 1 Drachme. (Diese Note habe ich Richter's specieller Arzneimittellehre, Bd. 2, p. 796 entnommen.)

Im Jahre 1823 endlich hat Meinhard (Zeitschr. f. Natur- u. Heilkunde, Dresden, Bd. 3, Heft 1, p. 143 diese Substanz wieder aufs Tapet gebracht und will von 30—40 Tropfen der Tinctur, täglich vielmal in einem passenden (?) Thee gegeben, Kopfgrind, Borken und krustenartige Ausschläge, welche sich über den ganzen Körper ausbreiten, grossen Nutzen gesehen haben, auch gegen hartnäckigen Husten und schleimigen oder eiterartigen Auswurf, allein oder mit Kohlenpulver benutzt haben.

Seitdem ist Agaricus muscarius in der alten Medicin wieder in Vergessenheit gerathen.

Die homöopathische Schule hat auch wenig Heilanwendungen dieser Arznei aufzuweisen.

Hartmann, Allg. hom. Ztg. Bd. II, p. 109 will in der Grippe Nutzen hiervon beobachtet haben. „So sah ich eine kratzige Empfindung im Halse bei einem Sänger, die jedes Mal durch das Singen von Neuem erregt wurde. Agaricus muscarius beseitigte es dauernd."

Weber in Lieb. Arch. 16, 2, 13 erzählt: „Ich gebrauchte gegen Nasenbluten Agaricus muscarius, besonders bei alten Individuen, mit gutem Erfolg, bei denen ein Erschlaffungszustand des Blutgefässsystems anzunehmen war."

Widenhorn (Archives françaises de la médicine homoeop. 1835, vol. 1, p. 303 erzählt folgende Heilung: „Ein Mann, 23 Jahre alt, von starker Constitution, litt seit seinem 12. Jahre an Epilepsie in Folge eines Schreckens. Die Anfälle erschienen in regelmässigen Zwischenräumen von 8 Tagen. Er fiel der Länge nach hin, hatte aber wenig convulsivische Bewegungen, blieb ruhig liegen, hatte Schaum vor dem Munde, das Gesicht blau,

aufgedunsen, es schien als wenn er schliefe. Alle übrigen Functionen waren normal. Ich gab ihm am 22. Mai eine Gabe agaricus 3. gl. 30. und sagte ihm, dass er nach 8 Tagen wieder kommen sollte. Er kam nach dieser Zeit wieder, klagte, dass er immer wie berauscht sich fühle und immer schläfrig sei. Der Anfall war ausgeblieben, ich liess die Arznei fortwirken. Am 28. Mai kam er wieder, alle Beschwerden, über die er geklagt hatte, waren verschwunden und kein Anfall war gekommen. Ich gab ihm eine neue Gabe Agaricus 3. gl. 30. Am 13. Juni sah ich ihn wieder, kein Anfall war erschienen. Zwei Jahre sind seitdem vergangen, ohne dass ein Anfall sich gezeigt hatte."

Dies ist Alles, was mir über Heilwirkung des Agaricus muscarius bekannt geworden.

Ich ersehe, dass Epilepsie ebenso gut durch grosse Dosen, als homöopathische Streukügelchen geheilt worden zu sein berichtet wird, und besitze kein Recht, die Glaubwürdigkeit dieser Berichte in Zweifel zu ziehen. Es ist mir erlaubt, eine Thatsache verschiedenartig zu deuten, sie zu leugnen steht mir nicht zu.

Epilepsie ist ein weit ausdehnbarer Kautschuksack, in welchen man seit Jahrhunderten die verschiedenartigsten Dinge hineinsteckt. Dies muss in der Folge näher beleuchtet werden. Die alte Medicin hat eine Epilepsie genannte Krankheit, und die neue ebenfalls eine Epilepsie genannte Krankheit durch Agaricus geheilt aufzuweisen. Die eine ist in Folge eines geheilten bösen Kopfes (?), die andere in Folge von Schreck entstanden. Dies und noch viel Anderes ist mir nicht entgangen und wird betrachtet, bedacht und besprochen werden.

Der Zweck dieser Studie war blos, zu zeigen, dass kein Hilfsmittel allein zur Erkenntniss der Arzneiwirkung des Agaricus genügt. Ich verlasse die weitere Untersuchung dieser Arzneisubstanz, wie auch alle hieran sich knüpfende angedeutete Fragen, ohne selbe aus den Augen zu verlieren. Die folgende Studie führt ein zweites Arzneimittel vor, lässt aber das erste nicht fallen.

Zweite Studie.

Indigo.

In der ersten Studie haben wir die Frage gestellt, ob die absichtlich mit einer Arznei an Gesunden gemachten Prüfungen genügen, um dieselben alsdann praktisch zur Heilung von Krankheiten zu benutzen? Wir haben in Hinsicht des Agaricus muscarius dieses verneinend beantworten müssen.

Wir stellen dieselbe Frage an eine zweite und dritte Arznei und warten, ohne irgend einer vorgefassten Meinung zu huldigen, ruhig ab, welche Antwort die Thatsachen uns liefern werden.

Diese Art des Verfahrens ist sehr langsam, sehr mühsam, und für den Leser sehr langweilig. Es ist aber nicht zu ändern. Bei experimentalen Nachsuchungen muss man das sogenannte Geistreichseinwollen aufgeben. Hohles Phrasengeklimper, humoristische Luftsprünge, poetische Reminiscenzen, das ganze geistreiche Arsenal der naturphilosophischen Schule hat und wird nicht die Arzneimittellehre zu einem brauchbaren Werkzeug der Medicin heranbilden.

Nüchterne, prosaische, mit Ausdauer und Consequenz betriebene Anordnung und Sichtung sind es allein nur, die eine nützliche Verwendung des grossen Symptomenschutthaufens noch hoffen lassen.

Schritt vor Schritt wollen wir uns den Weg bahnen, mit Wenigem uns begnügen, das Errungene immer erst in Sicherheit zu bringen suchen, ehe wir auf neue Eroberungen ausziehen.

Keine dieser Studien wird daher abgeschlossen sein. Eine bereitet das Feld für eine nachfolgende vor, und nur die Summe aller Studien wird es möglich machen zu beurtheilen, ob nichts Wichtiges vergessen, nichts Nothwendiges unbeachtet gelassen wurde. Mit Vollständigkeit und Vollkommenheit bin ich weit entfernt auch nur liebäugeln zu wollen.

Es sind erst wenige Monate, dass die Prüfungen des Indigo von Herrn Professor Martin in Jena an sich und seinen Schülern, zusammen an 13 Personen vorgenommen, in der Vierteljahrschrift veröffentlicht wurden. Wir wollen selbe (obschon von den Her-

ren Noack und Trinks im Auszuge benutzt) zur Basis unserer Untersuchung machen und ihnen die vor 27 Jahren in den hom. Annalen, Bd. 3, p. 328 gedruckten, Hartlaub dem älteren zugeschriebenen Symptome des Indigo zugesellen.

Der Hartlaub'schen Symptomenserie fehlt die Angabe der Anzahl von Personen, die sich an dieser Prüfung betheiligt haben. Es ist auch nicht angegeben, ob die Prüfungen mit dem Urstoffe, oder mit Verdünnungen gemacht wurden. Hierdurch wird die Werthstellung des Experimentes erschwert, beinahe unmöglich gemacht.

Dass Indigo von Dr. Stahly und Lenhossek in Pesth gegen Epilepsie anempfohlen wurde, ist allbekannt. Das Aufsehen, welches dies in den dreissiger Jahren unseres Jahrhunderts machte, scheint mir auch der Beweggrund gewesen zu sein, der die Prüfung dieser Arzneisubstanz damals hervorgerufen hat.

Heutzutage ist der Indigo, wie viele hundert andere Arzneien, die gegen Epilepsie angepriesen und vergessen worden sind, ebenfalls vom therapeutischen Schauplatze verschwunden. Da aber die heutigen Begriffe von Epilepsie nicht mehr dieselben sind, die in früheren Zeiten vorherrschten, wir in Agaricus muscarius schon ein Arzneimittel kennen gelernt haben, welches gegen Epilepsie genannte Krankheiten in Gebrauch gezogen wurde und da wir in der Folge auch noch auf viele Arzneien stossen werden, welchen ähnliche Heilwirkungen zugeschrieben wurden: so ist es nothwendig, den jetzt herrschenden Begriff genau festzustellen. Ich werde daher eine kurze Skizze dieser Krankheit hier vorlegen und diese Skizze allmälig im Laufe unserer Untersuchung weiter auszuarbeiten versuchen.

Die Epilepsie ist eine seit den ältesten Zeiten bekannte Krankheit, sie kommt schon in den hippokratischen Büchern zur Sprache. Die Epilepsie ist eine sehr oft vorkommende Krankheit, denn wie bekannt, zählt man unter tausend Menschen sechs epileptische. Gegen Epilepsie waren schon zu Ende des vorigen Jahrhunderts mehr als 300 Arzneimittel anempfohlen. Wie viel sind seit dieser Zeit nicht hinzugekommen, und die Epilepsie wird heutzutage noch ebenso selten, als vor 2000 Jahren geheilt.

Man muss aber bedenken, dass eine unzählige Menge Krankheiten Epilepsie genannt wurden, die himmelweit von einander verschieden sind. So wurde z. B. bis Sydenham der Veitstanz als Epilepsie betrachtet und behandelt. So wurden und werden heute noch Kindereclampsien und Eclampsien der Wöchnerinnen mit Epilepsie verwechselt, so wurden und werden noch hysterische Convulsionen als Epilepsien angesehen, so wurden und werden noch eine Menge convulsivische Krankheiten, die noch keinen eigenen Namen haben, der Epilepsie angereiht.

Alle Hypothesen, alle Erklärungen, die über diese Krankheit gemacht worden, gehören insgesammt der Romandichtung an. Die Cadaveristen können in der Epilepsie ebensowenig, wie in zwei Drittheilen aller andern Krankheiten den materiellen Sitz angeben. Man ist daher auf die symptomatische Erscheinung derselben einzig und allein beschränkt.

Man sollte meinen, dass eine so häufig vorkommende Krankheit wenigstens in Hinsicht ihrer Jedermann so leicht in die Augen fallenden Symptome genau erkannt und beschrieben sein müsste. Gewaltiger Irrthum. Man beschaute die Epilepsie, sah aber nicht. Keine Krankheit ist in der medicinischen Literatur so schlecht, so unrichtig beschrieben. Wenn man die berühmtesten Monographien über Epilepsie nachliest, so ist man versucht zu glauben, dass die Verfasser blos einer dem andern abgeschrieben haben.

Erst der neuesten Zeit und insbesondere den französischen Aerzten Esquirol und Calmeil war es vorbehalten, die Epilepsie mit einem bestimmten, unwandelbaren, charakteristischen Symptomenkreise zu begrenzen, von andern ähnlich aussehenden Krankheiten unterscheiden zu lehren.

Dass diese anscheinend so leichte Aufgabe nur allmälig mit grosser Mühe und Zeitaufwand gelöst wurde, möge Folgendes bezeugen.

Calmeil sperrte sich ein ganzes Jahr in der Salpêtrière bei den Epileptikern ein. Er schlief sogar in den Krankensälen, um seine Beobachtungen Tag und Nacht fortsetzen zu können. Er begnügte sich nicht, andere Autoren aufs Glaubewohl nachzu-

schreiben und aus mehreren andern Büchern ein neues zu fabriciren.

Esquirol, diese herrliche, milde Natur, der seiner Biederkeit wegen verdient hätte, ein Deutscher gewesen zu sein, unterhielt sich eines Tages mit seinen Schülern und Freunden, die um ihn versammelt waren. Er glaubte die Zeichen der Epilepsie ganz festgestellt zu haben, er glaubte, dass der geschickteste Arzt nicht im Stande wäre, diese Krankheit zu simuliren, ohne dass er augenblicklich den Betrug zu entdecken vermöchte. Da fiel Calmeil plötzlich zu Boden und wurde von einem der heftigsten epileptischen Anfälle ergriffen. Die Umstehenden suchten dem armen Kranken beizustehen, und auch Esquirol legte hierbei Hand an. Schade, sprach er, um den armen Jungen, er ist epileptisch in einem Grade, der kaum jemalige Heilung hoffen lässt.

Esquirol hatte dies kaum ausgesprochen, so stand Calmeil zur Verwunderung aller Anwesenden schon wieder auf seinen Füssen, wendete sich lächelnd zu seinem grossen Lehrer und sagte: „Sie sehen, Meister, dass Sie sich geirrt haben, Sie haben nicht beachtet, dass, wie ich zum Anfang des Anfalls zu Boden fiel, meine Gesichtsfarbe nicht verändert war." Und so wurde das wichtige charakteristische Zeichen der Epilepsie von Calmeil zuerst bestimmt.

Die Epileptischen, wenn sie zu Boden fallen, sind leichenblass, die injicirte Gesichtsfarbe zeigt sich erst einige Augenblicke später.

Zu Anfang des epileptischen Anfalles wird immer nur eine Seite des Körpers von tonischen Muskelkrämpfen ergriffen, und wo die Krämpfe auf beiden Seiten erscheinen, dort sind sie immer auf einer Seite vorherrschender.

Die Muskelkrämpfe sind Anfangs immer tonisch. Die Muskeln sind daher steif, starr, zusammengezogen. Der Daumen wird in die Hand eingezogen, die Finger sind alle zusammengezogen. Der Arm der afficirten Seite macht eine Rotationsbewegung, die so heftig sein kann, dass er aus dem Scapulargelenke hinausgetrieben wird. Der Sternocleidomastoideus der kranken Seite zieht sich so heftig zusammen, dass der Kopf

nach der andern Seite hin verdreht wird. Hierbei ziehen sich die Gesichtsmuskeln der kranken Seite grässlich zusammen und verzerren die Züge zu fratzenähnlichem Aussehen. Die Augenlider sind geschlossen, der Augapfel nach oben verdreht. Der Mund unbeweglich offen, oder die Kinnladen gewaltsam zusammengepresst, wo sie, wenn die Zunge dazwischen gekommen, dieselbe unbarmherzig zerbeissen. Mit der Brustmuskelstarre hört die Respiration auf. Herz und Radialpuls ist unfühlbar. Die Blase, die Muskeln des Beckens ziehen sich zusammen, Urin, Saamen- und Fäcalstoffe werden unwillkürlich entleert: kurz überall starres, tonisches Zusammenziehen der Muskeln.

Diese Leichenblässe und tonische Muskelzusammenziehung dauern 15 Secunden bis zu 1 Minute.

Jetzt hört die Muskelstarre auf, das Gesicht wird roth, in verschiedenen Nuancen bis zum Blauroth, die Halsvenen schwellen zu dicken Schnüren an, die Herzschläge sind stark und schnell, der Radialpuls voll und hart. Die Muskeln zeigen alternative Zusammenziehungen und Ausdehnungen. Gesicht und Glieder werden convulsivisch bewegt. Diese klonischen Bewegungen werden immer stärker und stärker, sie durchzucken zuerst mit Blitzesschnelle das Gesicht, werden allmälig heftiger und geschwinder. Nasenflügel, Lippen und Backen heben und senken sich wechselweise mit schrecklicher Eile und erzeugen die allersonderbarsten Grimassen. Kopf, Rumpf, Brust und Beckenglieder werden nach allen Seiten hin- und hergeworfen. Die Respirationsbewegungen werden allmälig wieder sichtbar. Aus dem Munde rinnt schaumiger Speichel, der, wenn die Zunge verwundet, blutig gefärbt ist. Die Kranken haben das Gefühlsvermögen verloren. Hörsinn, Gesichtssinn, Geruchssinn, Tastsinn und Bewusstsein sind aufgehoben, man kann eine Pistole vor dem Ohre abschiessen, man kann Ammoniak vor die Nase, Kerzenflimmer vor die Augen bringen, sie spüren's nicht. Sie fühlen nicht, dass sie an harte Gegenstände sich anstossen, oft schwer verwunden.

Dieser klonische Abschnitt mit rothem Angesicht und Empfindungslosigkeit dauert $1^1/_2$—2 Minuten.

Nun beruhigen sich die convulsivischen Bewegungen, die Respiration ist wieder in Ordnung, der Kranke seufzt tief auf oder stösst unarticulirte Töne aus und verfällt in einen Todtenschlaf, mit schnarchendem Athmen wie bei einem Berauschten. Die Herzbewegungen sind ruhiger geworden, die Halsgefässe entleeren wieder ihren Inhalt, das Gesicht wird wieder blass. Die Züge nehmen den Ausdruck des Stupors an.

In diesem Zustande von Carus verbleibt der Epileptiker drei bis acht Minuten.

Endlich öffnet er die Augen, schaut ängstlich um sich her, sucht ganz verdutzt des Vorgefallenen sich zu erinnern und schleicht sich ganz beschämt von dannen. Es bleibt mehrere Stunden oder Tage lang Kopfweh, reizbares Gemüth, Unfähigkeit zur Arbeit etc. etc. zurück. Man bemerkt Ekchymosen an verschiedenen Stellen des Körpers, wo er sich aufgestossen, und Wunden an der Zunge, wenn sie während des Anfalls zwischen die Zähne gerathen war.

Bei Manchen endet der Anfall mit Hallucinationen, Delirien, wüthendem Wahnsinn, wo die Kranken sich oder anderen nach dem Leben trachten. Also:

1) Schrei, Niederfallen, Leichenblässe, tonische Krämpfe	$^1/_4$— 1 Min.
2) Gesichtsröthe, Convulsionen, Insensibilität .	$1^1/_2$— 2 ,,
3) Carus mit Aufhören der Convulsionen .	3 — 8 ,,
	$4^3/_4$ —11 Min.

Der epileptische Anfall dauert daher zwischen 5—10 Minuten, die Rückkehr zur Besinnung und die Vorboten nicht gerechnet.

Die epileptischen Anfälle erscheinen mit Vorboten verschiedener Art, wovon diejenigen, welche wenige Augenblicke vor dem Anfall sich zeigen, die nahen Vorboten genannt werden, diejenigen aber, welche mehrere Stunden oder Tage vor dem Anfall sich zeigen, entfernte Vorboten.

Endlich muss man auch die Erscheinungen, welche zwischen einem Anfall und dem andern sich zeigen, sehr genau berücksichtigen, ich nenne sie Intercalar-Symptome. Die drei Phasen, Stadien, Perioden, man nenne sie wie man will,

machen einen Epilepsieanfall aus. Wo sie nicht aufeinanderfolgend bemerkt werden, dort ist keine Epilepsie vorhanden.

Es können mehrere solche Anfälle in grösseren wie in den kleinsten Zwischenräumen aufeinanderfolgen, aber die drei Phasen müssen dagewesen sein, wenn die Krankheit zur Epilepsie gerechnet werden soll. Jede einzelne Phase kann länger oder kürzer dauern, aber sie müssen dagewesen sein.

Wie man die wahre Epilepsie von andern anfallsweise kommenden unwillkürlichen Muskularbewegungen zu unterscheiden hat, werden wir bei Gelegenheit dieser Krankheiten, wenn wir Arzneien besprechen, die hierauf Bezug haben, näher untersuchen. Hier haben wir uns nur mit dem zu beschäftigen, was Epilepsie ist, nicht aber zu bestimmen, was andere Krankheiten sind, die mit Epilepsie verwechselt wurden. Was Epilepsie nicht ist, liegt ausser dem Bereiche jetziger Untersuchung.

Es giebt viele Krankheiten, die, weil sie mit Bewusst- und Besinnungslosigkeit, mit dem sogenannten Gedankenvergehen beginnen, einige unwillkürliche Bewegungen zeigen und anfallsweise auftreten, mit dem Namen epileptischer Schwindel belegt werden. Der Name thut nichts zur Sache, es ist keine Epilepsie, es ist eine andere Krankheit, die unrichtig benannt wurde, für die ein neuer Name geschaffen werden muss, damit sie nicht mit Epilepsie verwechselt werde.

Der Arzt wird zu einem Kranken gerufen, der an Anfällen von Herzklopfen leidet, dabei wird er blass, hat das Gefühl als wenn er umfallen müsste, als wenn er sterben sollte. Der Arzt auscultirt, palpirt, percutirt, beschaut, befragt und diagnosticirt ein nervöses Herzklopfen, Ein zweiter Arzt wird zu Rathe gezogen, er visitirt und befragt den Kranken wieder auf alle mögliche Weise und sagt, mein College hat sich geirrt, es ist kein nervöses Herzklopfen, denn beim nervösen Herzklopfen hat der Kranke immer das Bewusstsein seines Zustandes, niemals verringert es sich in dem Grade, dass der Kranke umzufallen und zu sterben fürchtet. Es ist ein epileptischer Schwindel. Der zweite Arzt hat recht gehabt, er hat richtig erkannt, dass es keine nervöse Herzkrankheit ist, aber unrecht gethan, die Krankheit

epileptischen Schwindel zu nennen, es ist keine Epilepsie, es ist eine eigene Krankheit, für die eine eigene neue Bezeichnung geschaffen werden muss.

Es giebt Kranke, welche plötzlich im Gehen still stehen bleiben, der Kopf dreht sich langsam nach einer Seite hin, das Gesicht wird verzerrt, nimmt den Ausdruck des Schreckens oder der Wuth an, die eine Seite des Körpers wird steif, der Athem steht still, das Gesicht wird roth. Plötzlich hört Alles wieder auf, alle Erscheinungen verschwinden, der Kranke behält blos ein leichtes Kopfweh zurück. Diesen Kranken hätte man ehemals epileptisch genannt, heutzutage sagt man blos, er leidet an epileptischen Schwindel. Man hat unrecht, denn diese Krankheit ist keine Epilepsie, stammt nicht von Epilepsie, hat mit Epilepsie gar nichts zu schaffen, ist eine eigene Krankheit.

Ein anderer wird von unwillkürlichen Kaubewegungen überfallen, dies dauert einige Secunden, dann hört man plötzlich im Halse ein Geräusch, wie es von unwillkürlichem Schlingen, als wenn leer geschlungen würde, hervorgebracht wird. Diese Krankheit nennt man heutzutage auch epileptischen Schwindel. Mit Unrecht, es ist eine eigene, noch unbekannte Krankheit.

Noch Andere verlieren plötzlich das Bewusstsein, sprechen einige Secunden lang zum Erstaunen Aller ganz irre, oder wiederholen 10 — 20 Mal dasselbe Wort nacheinander. Oder werden mehrere Male des Tages von Schluchzenanfällen ergriffen, wobei sie die Gesichtsfarbe verändern und Kopfweh, Müdigkeit, gereizte Gemüthsstimmung nachbehalten. Auch diese Zustände, wie noch unzählige andere, werden heutzutage epileptischer Schwindel genannt. Alles mit Unrecht. Epilepsie hat hierbei nichts zu thun, es sind ganz andere von Epilepsie verschiedene Krankheiten.

Es sind, wie ich sage und behaupte, ganz andere Krankheiten, keine Specialformen, keine anfänglichen, keine unausgebildeten Epilepsien, denn der fälschlich genannte epileptische Schwindel kann viele Jahre bestehen und bildet sich niemals zur Epilepsie aus. Solche Kranke können wirklich epileptisch werden oder schon gewesen sein, und der sogenannte

epileptische Schwindel kann sich neben der Epilepsie zeigen. Solche Kranke sind alsdann epileptisch und haben noch eine andere Krankheit. Die Epilepsie kann fortbestehen und die andere Krankheit nach einer gewissen Zeit aufhören. Der sogenannte epileptische Schwindel ist daher mit der Epilepsie nicht verwandt und darf diesen Namen nicht behalten.

Man muss sich, im Vorbeigehen gesagt, nur recht oft wiederholen, dass Kinder, Jünglinge, Erwachsene und Greise (Herzog Wellington wurde im 70. Jahre epileptisch) ein, zwei, drei Jahre lang von Epilepsie, von wirklicher Epilepsie ergriffen werden können, und dass die Anfälle ohne irgend eine Arzneianwendung plötzlich wieder aufhören können, ohne je sich wieder zu zeigen; oder die Epilepsie kommt nach 2—3 Jahren mit allergrösster Heftigkeit wieder und führt den Kranken zu Grabe.

Das hier über Epilepsie Gesagte genügt zu meinem jetzigen Gebrauch. Wir wissen jetzt, was Epilepsie ist.

Wenden wir dieses Wissen auf die vorhergehende erste Studie an, so sehen wir, dass die als Epilepsieheilung ausgegebene Krankengeschichte Wiedenhorn's durch Agaricus muscarius keine Epilepsie, sondern eine in 8tägigen bestimmten Zwischenräumen erscheinende andere Krankheit war. Die Bernhardt entlehnte Krankheitsgeschichte liefert keine Daten, um mit Sicherheit sagen zu können, dass es keine mit Convulsionen vergesellschaftete Hysterie, sondern Epilepsie gewesen.

Wir dürfen daher vor der Hand, bis wir eines anderen Besseren belehrt sein werden, Agaricus muscarius aus der Reihe der Arzneien, die gegen Epilepsie anzuwenden sind, streichen. Die Prüfungen an Gesunden lassen eine solche Heilung nicht erwarten, die Vergiftungssymptome weisen nicht im entferntesten hierauf hin, und die Heilungsversuche liefern auch nur ein negatives Resultat.

Für Agaricus muscarius habe ich aber Folgendes nachzutragen, welches durch Herrn Rückert's neuestes Heft, 27. Lieferung, angeregt wurde. Ich wusste beim Niederschreiben der

ersten Studie nicht, dass Agaricus muscarius von Huber gegen Veitstanz angewendet worden war.

Ehemals wurden unter den vielen Krankheiten, die man Epilepsie genannt hatte, auch der heutige Veitstanz inbegriffen. Diese Krankheit hat, wie ich schon oben erwähnt, Sydenham zuerst als eine selbständige Krankheit betrachtet und aus der Epilepsie ausgeschieden. Die Nachfolger Sydenham's haben diese Ausscheidung wie auch den Namen desselben ratificirt, aber unter dem Namen Chorea Sancti Viti wurden wieder eine Menge Krankheiten eingeschleppt, die mit der wirklichen Chorea keine Gemeinschaft haben. So z. B. wurde ehemals das unwillkürliche Laufen oder Drehen, welches anfallsweise mit Besinnungslosigkeit vorkommt, epilepsia cursivia oder rotans genannt. Heutzutage wird dies der grosse Veitstanz genannt. Ein Irrthum hat dem andern Platz gemacht.

Ich musste hier den Veitstanz berühren und verspreche, auch in dieser Hinsicht in der Folge manch Sonderbares zu bringen. Vor der Hand bitte ich, unter dem Collectivnamen Veitstanz sich ein Agglomerat mehrerer ganz von einander verschiedener Krankheiten zu denken.

Ich versagte dem Agaricus muscarius die Tugend, eine wahre Epilepsie heilen zu können, lege ihm aber die, den Veitstanz zum Schweigen bringen zu können, bei. Dieses hat die Homöopathie nicht der alten Medicin abgelernt, es ist eine originelle Errungenschaft, und wir verdanken diese Entdeckungen dem österreichischen Arzte Dr. W. Huber. Bei Gelegenheit der Werthstellung der am Kranken beobachteten Heilsymptome werde ich diese wiederholt gemachte Heilentdeckung zum wahren Nutzen der Heilkunst den verdienten Rang anweisen.

Jetzt zur Indigoprüfung, von welcher ich folgendes in Hinsicht seines Vorgängers schon etwas verbessertes Schema liefere. Ueber den Gebrauch und Werth der schematischen Anordnung, über eine nur stufenmässig sich herausbildende Verbesserung der Anordnung, über consequentes Festhalten einer, wenn sie erst als gut erkannt ist, praktischen Anordnung, über Formstellung der Symptome, über Möglichkeit oder Unmöglichkeit von Reper-

torien, wie noch über vieles Andere, was den Mechanismus der Arzneimittellehre betrifft, werde ich meine Ansichten, immer von thatsächlichen Beweisen begleitet, allmälig verständlich zu machen suchen.

Die Symptome Hartlaub's sind mit der Abkürzung Htl. und der Ordnungsnummer seiner Prüfungsliste bezeichnet. M. bezeichnet die Symptome von Martin, Blf. Blaufuss, Frs. Fries, Grf. Gräfe, Gth. Günther, Hp. Hilpert, Hn. Horn, Kmn. Kuntzmann, Oeh. Oehler, Rch. Reichmann, Vlp. Vulpius, Wth. Werther, Wlr. Wilcher.

Verstand.

Träge. Verdrossen, unaufgelegt, träge. Htl. 1.

Aufgeregt. Sehr aufgelegt, grosse Lust zu arbeiten. Hp.

Gemüth.

Traurig. Traurig, missvergnügt, verdrossen, in sich gekehrt. Htl. 3.

Heiter. Bis zum Schlafengehen sehr heitere Stimmung. Hp.

Schädelhöhle.

Kopfweh. Schwaches Kopfweh. Hp.

Abends gegen 8—9 Uhr geringe Kopfschmerzen, die verschwanden, aber um 11 Uhr heftiger wiederkehrten. Hp.

Congestionen. Eine Empfindung im Kopfe wie wellenförmiges Wallen, nicht unangenehm, fast juckend, gegen die Stirn vorwärts durch den ganzen Kopf, wovon ihr das Sehen undeutlich wird, lang anhaltend im Sitzen, Vormittags. Htl. 29.

Sobald sie nach Gehen in der kalten Luft ins Zimmer tritt, wallt es ihr warm im Kopfe auf, dann dröhnt es eine Zeit lang darin. Das Dröhnen kommt auch sonst öfter des Tages, besonders beim schnellen Aufrichten nach Bücken und Sitzen, vergeht aber in freier Luft. Htl. 36.

Abends ziemliches Kopfweh mit Röthe und Hitze im Gesicht. Hp.

Drücken. Der Kopf wie eingeschraubt von beiden Sei-

ten, beim Bücken erleichtert, beim Aufrichten am heftigsten. Htl. 8.

Pulsiren. Toben und Schlagen im ganzen Kopfe wie mit einem Hämmerchen. Htl. 32.

Schlagen, bald in den Kopfknochen, bald in der rechten, bald linken Seite, im ganzen Kopfe, im Sitzen, Vormittags. Htl. 33.

Schwere. Dummlich und Schwere im Kopfe, bei Bewegung, Vormittags. Htl. 2.

Dumpfer Kopfschmerz, Abends. Frs.

Schwindel. Mittags ganz ungewöhnlicher Schwindel und Kopfweh. M.

Hallucination. Gefühlstäuschung; es däucht ihr immer, als hätte sie einen grossen Kopf, der weit hervorragte, sie muss daher immer nachsehen und fühlen, ob dem so sei. Htl. 4.

Schädeldecken.

Ziehen. Schmerzhaftes Ziehen oben im Kopfe, äusserlich. Htl. 38.

Gefühl im linken Scheitel, als wenn sie Jemand bei den Haaren zupfte, im Sitzen. Htl. 39.

Auf dem Scheitel Gefühl, als wenn ihn Jemand bei einem Büschel Haare in die Höhe zöge. Htl. 40.

Mehrere feine brennende Stiche, als wenn man einzelne Haare ausraufte. Htl. 41.

Hemicrania, rechte Seite.

Reissen. Schmerzliches Reissen in der rechten Kopfseite, welches sich nach vorn verbreitet, im Sitzen, Vormittags. Htl. 23.

Stechen. Stechender Schmerz in der rechten Kopfseite, und von da nach dem Ohre. Htl. 23.

Im Gebücktsitzen Stechen wie mit Messern oben im rechten Seitenwandbeine und zugleich im Magen, welches nach dem Aufrichten vergeht, Nachmittags. Htl. 24.

Ein grober Stich in der rechten Kopfseite bis tief ins Gehirn. Htl. 25.

Ziehen. Ziehen in der rechten Kopfseite. Htl. 11.

Zucken. Heftig zuckender Schmerz oben im rechten Seitenwandbeine, früh nach dem Aufstehen, nach einiger Bewegung vergehend. Htl. 13.

Hemicrania, linke Seite.

Stechen. Heftiges grobes Stechen wie mit einem Pfriemen in der linken Kopfseite. Htl. 26.

Stirngegend.

Kopfweh. Kopfweh im Vorderkopfe. M.

Kopfschmerz in der Stirn und Uebelkeit hält den ganzen Nachmittag an und verliert sich erst am Abend bei längerem Aufenthalt im Freien. M.

Anhaltender Schmerz im Vorderhaupte. Hp.

Drücken. Gefühl, als wenn der Kopf rund um die Stirn herum mit einem Bande gebunden wäre. Htl. 7.

Reissen. Reissen vorn in der Stirn, bei Schläfrigkeit und Abgeschlagenheit, Abends. Htl. 14.

Stechen. Stechen in der Mitte der Stirn, gleich über der Nasenwurzel. Htl. 19.

Schläfengegend.

Kopfweh. Kopfschmerz in der rechten Schläfengegend, nach dem zweiten Frühstück. Frs.

Bohren. Absetzendes Bohren wie mit einem Bohrer gerade vor dem linken Ohre in der Schläfe. Htl. 68.

Drücken. Drücken, oder vielmehr Klammschmerz in der linken Schläfe. Htl. 9.

Reissen. Einzelne Risse in der rechten Schläfe, gleich darauf in dem Knie und den Daumen, und Nagen in der Mitte des Unterkiefers. Htl. 16.

Heftiges schmerzhaftes Reissen vor dem rechten Ohre im Knochen. Htl. 60.

Schmerzhaftes Reissen und Stechen in der linken Schläfe, tief im Gehirn, Vormittags. Htl. 17.

Stechen. Spitziges Stechen in der rechten Schläfe, Vormittags. Htl. 17.

Am rechten Ohre vorwärts gegen die Schläfe ein schmerz-

haftes Stechen, der Schmerz geht bis in den rechten Unterkiefer. Htl. 66.

Ziehen. Ziehender Schmerz in der Schläfengegend linker Seite. Hp.

Zucken. Bohrend-zuckender Schmerz von der rechten Schläfe bis in den Unterkieferknochen, im Sitzen, Vormittags. Htl. 10.

Zitzenfortsatz.

Reissen. Starkes Reissen hinter dem linken Ohre im Knochen. Htl. 61.

Scheitel.

Reissen. Reissen oben im Scheitel tief im Gehirn bis zum Hinterhaupt. Htl. 15.

Schlagen. Ein Schlag äusserlich im linken Seitenwandbeine oben, nahe bei seiner Vereinigung mit dem rechten, gleich darauf ein solcher Schlag am äusseren linken Ohre, im Sitzen, nach dem Mittagsessen. Htl. 34.

Stechen. Stechen oben im Kopfe, tief im Gehirn, und auch äusserlich. Htl. 21.

Schwere. Beim Bücken Schwere des Kopfes, als wenn ein schweres Gewicht auf dem Scheitel läge, Nachmittags. Htl. 5.

Hinterkopf.

Kopfweh. Dumpfer Kopfschmerz, wie Schwere im Hinterhaupte, Vormittags. Htl. 6.

Schmerz in der linken Seite des Hinterkopfes. Wlr.

Klopfen. Schmerzhaftes Toben auf der linken Seite des Hinterhauptes im Knochen. Htl. 31.

Klopfen und dabei schmerzhaftes Stechen im Hinterhaupt, Abends. Htl. 30.

Stechen. Ein ausserordentlich heftig stechender Schmerz auf der rechten Seite des Hinterhauptes. Htl. 28.

Etliche feine heftige Stiche im Hinterhaupte, die nach einer Minute wieder kommen, im Sitzen. Htl. 27.

Schmerzen in der linken Seite des Hinterkopfes, die mehr lancinirend durch den Kopf von der Orbita an fahren. Wlr.

Wallen. Wärme und Wallen wie siedendes Wasser im Hinterhaupt. Htl. 35.

Ziehen. Ziehender Schmerz in der linken Seite des Hinterhauptes, Nachmittags. Htl. 12.

Augenlider.

Unwillkürliche Bewegung. Krampfhaftes Zucken im rechten untern Augenlide. Vlp.

Zucken und Fippern im rechten Augenlide, unschmerzhaft. Htl. 45.

Sehr heftiges Fippern im rechten Augenwinkel, dass es sie im Sehen hindert, Abends. Htl. 44.

Brennen. Zucken und Brennen im rechten untern Augenlide. Htl. 46.

Schliessen des orbicularis. Die Augen sind matt, als ob sie zufallen wollten, ohne Schläfrigkeit. Htl. 48.

Gefühl als wenn es ihm die oberen Augenlider herabzöge. Htl. 47.

Augenliderwinkel.

Jucken. Jucken im inneren Augenwinkel bald des einen, bald des andern Auges. Htl. 43.

Stechen. Feines Stechen im rechten innern Augenwinkel, durch Reiben vergehend. Htl. 42.

Augenliderrand.

Meibomische Drüsen. Entzündung der gland. meibomii am linken untern Augenlide. Hp.

Augapfel.

Drücken. Druck im linken Auge, der bald nachliess. Kmn.

Mehrere Tage Drücken im Auge. Hp.

Schmerzen. Gegen Abend Schmerzen im linken Bulbus. Wlr.

Ohrmuschel.

Reissen. Heftiges Reissen in der rechten Ohrmuschel, Abends. Htl. 52.

Aeusserer Gehörgang.

Reissen. Schmerzhaftes Reissen im linken äusseren Gehörgange, das sich öfters erneuert. Htl. 55.

Inneres Ohr.

Bohren. Heftig bohrender Schmerz tief im rechten Ohre, nach dem Seitenwandbeine herauf und über die Schläfe sich verbreitend, Nachmittags. Htl. 57.

Reissen. Heftiges Reissen im rechten Ohre eine halbe Stunde lang, Abends. Htl. 51.

Reissen tief im rechten Ohre und von da schiesst es in das linke Seitenwandbein, Vormittags. Htl. 53.

Reissen im inneren rechten Ohre, das dann in die unteren Backenzähne dieser Seite überging, im Sitzen, Vormittags. Htl. 54.

Schmerz im linken Ohre, der sich in das linke Seitenwandbein und an die linken Schläfe verbreitet, im Sitzen, bald nach dem Mittagsessen. Htl. 50.

Stechen. Stechen in beiden Ohren zugleich. Htl. 56.

Gehör.

Sausen. Brausen im Ohre und Summsen in der Stirn. Hp.

Parotis.

Krampf.? Krampf in der Ohrspeicheldrüse, starke Speichelabsonderung, und Drücken und Brausen im Ohre, den ganzen Tag hindurch. Blf.

Schmerz. Bohrend-nagender Schmerz am linken Ohre gegen das Auge zu, bei ungehinderter Bewegung der Kinnlade, durch Reiben vergehend, Nachmittags. Htl. 58.

Aeussere Nase.

Reissen. Feines Reissen an der rechten Nasenseite, lange anhaltend, Nachmittags. Htl. 138.

Schneiden. Reissendes Schneiden wie mit Messern in den Nasenknochen und Knorpeln, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 137.

Nasenhöhle.

Verstopft.? Verstopfung der Nase. Htl. 142.

Ziehen.? Heraufziehendes Gefühl in beiden Nasenlöchern. Htl. 139.

Kitzeln. Kitzeln in der Nase. Htl. 140.

Nasenblutung.

G e r i n n s e l. Weniges Blut in der Nase, das fast rosaroth gefärbt ist, Abends. Hp.

Nasenbluten Nachmittags und Vergehen der Augen. Htl. 143.

Kitzeln im Halse mit starkem Husten während des Nasenblutens. Htl. 144.

Niessen.

O h n e S c h n u p f e n. Versagendes Niessen. Htl. 141.

Grosser Reiz in der Nasenwurzel, Abends. Hp.

Oefteres Niessen, das besonders Abends sehr oft mit grossem Reiz in der Nase erfolgte. Hp.

Nachmittags wiederholtes starkes Niessen. Hp.

Viermaliges Niessen kurz aufeinander, Abends. Hp.

Ungewöhnliches Niessen. M.

Sechs bis sieben Mal heftiges Niessen. Kmn.

Heftiges Niessen, welches $^1/_4$ Stunde anhielt, darauf heftiges Nasenbluten, welches $^3/_4$ Stunden anhielt. Gth.

Gesichtsbedeckungen.

A u s s c h l ä g e. Zwei Blüthen an der Stirn, ein gleiches am Unterkiefer der rechten Seite, mit schmerzhaftem Gefühl verbunden. Hp.

Kleine Hitzblätterchen, vorzüglich auf der linken Seite des Gesichts von der Stirn bis zum Halse. Die Entwickelung dauert drei Tage. Blf.

C o n g e s t i o n. Oefterer Andrang des Blutes ins Gesicht mit Brennen der Wangen. Htl. 72.

J u c k e n. Abends kitzelndes Gefühl im Gesicht. Hp.

Kitzelndes Gefühl abwechselnd an verschiedenen Stellen des Gesichts, besonders um die unteren (?) Augenwinkel und in der Gegend der Nasenflügel. Hp.

Angenehmes Gefühl um die Augenlider und die Nase. Hp.

Kitzelndes Gefühl in der linken Backe. Hp.

Jucken am Kinn, durch Reiben vergehend. Htl. 212.

Jochbein.

R e i s s e n. Reissen im Knochen des linken untern Augenrandes gegen die Nase zu, im Sitzen. Htl. 49.

Schmerz.? Schmerz im rechten Jochbein und die Orbita herum. Wlr.

Stechen. Sehr schmerzhaftes Stechen wie mit einem Pfriemen im rechten Jochbein, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 67.

Oberkiefer.

Stechen. Nachmittags Stechen im Oberkiefer und der Oberlippe. Hp.

Unterkiefer.

Nagen. Ein nagender Schmerz in der Mitte des rechten Unterkieferknochens, der dann in die demselben Knochen entsprechenden Zähne überging, durch Zusammenbeissen der Zähne vergehend, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 71.

Reissen. Ein starker Riss in der Mitte des Unterkieferknochens, der dann in die Backenzähne überging, wo er zu einem Nagen wird, im Sitzen, Vormittags. Htl. 64.

Ein Riss in der Mitte des rechten Unterkinnbackens, dann einen desgleichen in den Zähnen des linken Oberkiefers, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 62.

Reissen im rechten Unterkiefer, mehr nach vorn, von Zeit zu Zeit beim Gehen im Freien, dann aber auch im Innern fortdauernd, bis Abends. Htl. 63.

Risse im Kinn. Htl. 65.

Unterkieferwinkel.

Bohren. Ein bohrender Schmerz am linken Unterkieferwinkel, von da ging er in die Schläfe hinauf und gleich darauf wieder zurück, im Sitzen, durch Reiben vermindert, nach dem Mittagsessen. Htl. 69.

Bohrend-nagend-reissender Schmerz im linken Unterkieferwinkel; von da zog er sich in das linke Seitenwandbein, dann in das innere Ohr, dann in das rechte, und dann wieder in das linke Ohr; dabei klopfte es tief in den Knochen Nachmittags 1 Uhr, im Sitzen. Htl. 70.

Unterkieferdrüsen.

Reissen. Heftiges Reissen von den linken Unterkieferdrüsen bis in die linken unteren Zähne. Htl. 76.

Unterlippe.

Zucken. Zucken in der rechten Seite der Unterlippe, Abends. Htl. 59.

Zähne.

Allgemein. Zahnweh. Hp.

Obere Backenzähne.

Drücken. Drückender und intermittirender Schmerz in den Oberzähnen der rechten Seite. Wlr.

Drückender, oft reissender Schmerz in den Oberzähnen der rechten Seite, vorzüglich den linken (?) Backenzähnen. Wlr.

Nagen. Ein nagender Schmerz in drei guten mittleren Backenzähnen des rechten Oberkiefers, der dann in das Jochbein überging, von dort zog sich derselbe in die linken mittleren Oberzähne und dann in dasselbe Jochbein, wo es erlosch. Htl. 82.

Stechen. Stechen in mehreren oberen Zahnwurzeln der linken Seite, Nachmittags 2 Uhr, und besonders stark um 4 Uhr und öfters. Htl. 79.

Untere Schneidezähne.

Reissen. Reissen in einem vordern untern Schneidezahne, und als sie den Mund öffnete, wieder zwei starke Risse, Vormittags. Htl. 77.

Kriebeln. Kriebeln und fast wie Kitzeln in den drei vorderen unteren Schneidezähnen, durch Daraufbeissen zwar vergehend, aber gleich wiederkommend, Nachmittags 4 Uhr. Htl. 81.

Wie Kriebeln in den Wurzeln der drei rechten unteren Vorderzähne eine Stunde lang, durch Daraufdrücken kurz erleichtert, Abends 7 Uhr. Htl. 80.

Untere Stockzähne.

Reissen. Reissen und Nagen bald in den rechten, bald in den linken unteren Stockzähnen, welches nach dem Niederlegen vergeht, Abends. Htl. 78.

Mundhöhle.

Geruch. Gefühl als wenn er aus dem Munde röche, nur ihm selbst bemerklich. Htl. 91.

F ü h l l o s i g k e i t. Früh nach dem Erwachen Taubheit des ganzen inneren Mundes, welches nach dem Aufstehen vergeht. Htl. 86.

Zunge.

B r e n n e n. Brennen auf der Zungenspitze, lange dauernd. Htl. 84.

Ein kältendes Brennen (wie von Pfeffermünze) auf der Zunge auf einer kleinen Stelle. Htl. 85.

Beissen auf dem vordern Theile der Zunge und an der Spitze wie Pfeffer. Htl. 83.

Z u s a m m e n z i e h e n. Gefühl von seitlichem Zusammenziehen auf der Zunge. M.

B l ä s c h e n. Ein Bläschen auf der Zungenspitze, welches nach einigen Stunden wieder verschwindet. Rch.

G e s c h m a c k. Die Fleischbrühsuppe kommt ihr Mittags süss vor. Htl. 90.

Speichelabsonderung.

V e r m e h r t. Wasserzusammenlaufen im Munde. Htl. 89.

B l u t i g. ? Ausspucken blutigen Speichels. Htl. 88.

Gaumen.

B r e n n e n. Brennen im hinteren Gaumen. Htl. 87.

Rachen.

S t e c h e n. Stechen in der linken Seite des Halses beim Schlingen, des Morgens. Htl. 92.

Speiseröhre.

S o d b r e n n e n. Gefühl in der Speiseröhre, fast wie Sodbrennen. Htl. 93.

Appetit.

V e r m e h r t. Vermehrtes Hungergefühl. Htl. 103.

Bedeutender Appetit, der in den vorigen Tagen wechselnd stark zu sein schien. Hn.

V e r m i n d e r t. Kein Verlangen zum Essen, obgleich kein Widerwillen gegen Speisen. Frs.

Appetitlosigkeit und Aufstossen. Wlr.

Brechneigung.

O h n e A u f s t o s s e n. Uebelkeit nach dem Frühstück. Frs.

Neigung zum Erbrechen mit Schwindel nach dem zweiten Frühstück, welches aber nicht erfolgte, verschwand Abends, wahrscheinlich durch Tanzen. Frs.

Mit Aufstossen. Uebelkeit, Aufstossen, wiederholte Neigung zum Erbrechen, welches jedoch nicht erfolgte. Rch.

Aufstossen.

Von Gas. Häufiges leeres Aufstossen. Htl. 96.

Geringes vorübergehendes Aufstossen. Rch.

Beständige Neigung zum Aufstossen und beschwerliches Gefühl im Magen, lange dauernd. Htl. 94.

Versagendes (?) Aufstossen. Htl. 95.

Blähungen, keine merkliche Neigung zum Erbrechen. Wlr.

Von Flüssigkeiten. Heraufsüsseln aus dem Magen. Htl. 100.

Bitteres Aufstossen. Htl. 99.

Saures Aufstossen. Htl. 98.

Magen.

Drücken. Druck im Magen. M.

Geringes Gefühl von Druck im Magen. Hp.

Gurren. Ein absetzendes Gluckern im Magen bis in den Bauch in der Nabelgegend, im Sitzen. Htl. 107.

Kollern im Magen. Rch.

Hin- und Hergehen im Magen, mit Brennen. Htl. 106.

Hitze. Es steigt eine flüchtige Hitze vom Magen bis in den Kopf, im Sitzen. Htl. 37.

Leere. Nüchternheitsgefühl im Magen. Htl. 104.

Magen ganz nüchtern, mit Hitzeaufsteigen von Zeit zu Zeit, im Sitzen. Htl. 105.

Schneiden. Heftiges Schneiden im Magen, verbunden mit heftigen Blähungen, um 11 Uhr Abends. Hp.

Nach dem Genuss einer Tasse Bouillon plötzliches Schneiden und Drücken im Magen, der Magen schien die Fleischbrühe nicht aufnehmen zu wollen. Diese Umstände verschwinden bald. Hp.

Schon im Bette Druck und Schneiden im Magen, dieselben

Zustände wie am vorigen Tage kehren nach dem Genuss einer Tasse Bouillon wieder. Hp.

Epigaster.

Schmerz. Nachts 2 Uhr Schmerz im Oberbauche mit Uebelkeit und Aengstlichkeit, 1 Stunde lang. Htl. 114.

Schmerz (kriebelnder?) in der Herzgrube, welcher sich bis in die Nabelgegend hinunterzog und anderthalb Stunden dauerte. Wth.

Rechter Hypochonder.

Drücken. Druckschmerz im hypochondrio dextro. M.

Eine handgrosse schmerzhafte Stelle auf der rechten Unterrippengegend mit einem Stich bis vor das Achselgelenk, im Sitzen, durch Bewegung vergehend. Htl. 113.

Rechte Leistengegend.

Schmerz. Schmerz fast wie Ziehen im rechten Schoosse nahe am Darmbeim, gleich darauf ein Kneipen daselbst, und dann noch ein Stich über der weiblichen Brust heraus. Htl. 117.

Stechen. Beim Gähnen ein schmerzhaft stechender Schnitt oder vielmehr ein langer Stich, wie mit einem Messer, in der rechten Weiche. Htl. 120.

Linke Leistengegend.

Jucken. Beissen im linken Schoosse. Htl. 119.

Stechen. Ein gewaltiger Stich in der linken Weiche, dass sie im Gehen stehen bleiben musste, Nachmitt. Htl. 121.

Kneipen ohne Stuhlentleerung.

Im Mesogaster. Heftig schneidender Bauchschmerz am Nabel. M.

Im linken Hypochonder. Zwicken in der linken Weiche bis unter die Rippen, im Sitzen, nach dem Mittagsessen. Htl. 118.

Kneipen mit Stuhlentleerung.

Ohne bestimmten Sitz. Früh 5 Uhr heftiges Grimmen im ganzen Bauche, dass sie vor Schmerz erwachte, dann Drang zum Stuhle, worauf ein starker halbflüssiger Stuhl erfolgte, und Aufhören der Bauchschmerzen. Htl. 127.

Früh im Bette Zwicken im Bauche, worauf gewöhnlicher Stuhl und Aufhören der Bauchschmerzen erfolgte. Htl. 125.

Morgens 5 Uhr heftiges Leibschneiden, verbunden mit Blähungen und Drängen zum Stuhle. Dieser Zustand dauert bis Mittag fort und Nachmittags verschwand er allmälig. Hp.

Zwicken und Umkollern im Bauche, als wenn Durchfall kommen sollte; es erfolgte später auch weicher Stuhl mit vielem Blähungsabgange. Htl. 126.

Im Epigaster. Schmerzhaftes Spannen um den Oberbauch, dann Kneipen, worauf erst fester, dann flüssiger Stuhl folgt, Nachmittags. Htl. 115.

Im Mesogaster. Zwicken um den Nabel und Drängen zum Stuhle, dann Abführen mit Zwicken im Bauche, nach dem Stuhle hörte das Zwicken auf. Htl. 129.

Im rechten Hypogaster. Abends 7 Uhr Zwicken im rechten Unterbauche 1 Minute lang, und bald darauf Abgang weichen Stuhles und Verschwinden des Bauchwehs. Htl. 128.

Blähungen.

Ohne Abgang. Knurren und Herumfahren im Bauche. Htl. 121.

Vollsein, Blähungsumgehen im Leibe. M.

Mit Abgang. Abgang von Blähungen. M.

Häufiger Abgang stinkender Blähungen Abends, Nachts und Morgens. Htl. 123.

After.

Tenesmus nach dem Stuhle. Vormittags zwei Stuhlentleerungen mit Zwang darnach, ohne Bauchschmerzen. Htl. 132.

Stuhlentleerung.

Drang mit normaler Entleerung. Drang zum Stuhle, kurz darauf Stuhlentleerung, obgleich ich kurz vor dem Einnehmen zu Stuhle gewesen. Kmn.

Abends heftiges Drängen zum Stuhle. Hp.

Drang zum Stuhle mit ungewöhnlich viel Blähungen. M.

Die ersten Tage fester Stuhl, doch täglich. Htl. 131.

Vor dem festen Stuhle Stechen im Kreuz, nach demselben vergeht der Schmerz. Htl. 168.

Weicher Stuhlgang. Stuhl weicher als sonst. Htl. 133.

Stuhl mit heftigem Pressen, doch war er weich. Htl. 134.

Flüssiger Stuhlgang. Flüssiger Stuhl ohne alle Beschwerden, weder vor- noch nachher. Htl. 130.

Drängen zum Stuhl flüssiger Stuhlentleerung nach einer halben Stunde, vor dem Einnehmen der Arznei hatte eine Stuhlentleerung stattgefunden. Kmn.

Urinentleerung.

Vermehrt. Sie lässt öfters und mehr Urin, als gewöhnlich. Htl. 135.

Vermehrter Harnabgang. M.

Vermehrte Urinsecretion. M.

Am Tage vermehrter Urinabgang. M.

Am Tage über viel Harnen mit Druck im Unterleibe. M.

Nachmittags vermehrter Harnfluss. M.

Vermehrter Harnabgang. Gth.

Den ganzen Tag und des Nachts öfterer Drang zum Uriniren. Gth.

Drang zum Uriniren, der mehrere Tage anhielt. Gth.

Beständiger Drang zum Uriniren, welcher trübe. Hn. den 1. Tag.

Das Harntreiben dauerte fort, ich musste ihn unregelmässig jede Stunde lassen, ohne irgend etwas getrunken zu haben, ausser früh zwei Tassen Kaffee. Hn. den 2. Tag.

Harnabsonderung bedeutend stärker, dass ich ihn wohl 24 Mal des Tages lassen musste, die Nacht über hatte ich jedoch Ruhe. Hn. den 3. Tag.

Das Harntreiben liess etwas nach, der Urin war heller und wurde mit geringeren Symptomen gelassen. Hn. den 4. Tag.

Harntreiben bedeutend seltener, jedoch noch abnorm, oft ohne Schmerzen.

Starker Drang zum Harnlassen, die Stunde oft 4 — 5 Mal. Blf.

Sehr starker Harndrang, vier. Tage lang, den fünften wurde er schwächer und hörte erst den sechsten auf, obwohl er sehr wenig getrunken hatte. Blf.

Vermindert. Nachmittags und vorzüglich die folgende Nacht heftiges und öfteres Drängen zum Harnen, es ging jedoch jedes Mal nur wenig Urin ab und der Abgang war schmerzhaft. Gth. nach 6 St.

Von Schmerzen begleitet. Schmerz in der Blase beim Harnen. Hp.

Den Harn liess ich nicht ohne bedeutendes Zusammenziehen der Harnröhre, mit Schmerz in der Blasengegend verbunden. Hn.

Harnabgang brennend, mehrere Tage lang. Gth.

Qualität. Urin hell. M.

Urin trübe den ersten und zweiten, trübe und schleimig den dritten, und heller den fünften Tag, jedoch nicht ohne Bodensatz. Hn.

Der jedes Mal abgesonderte Urin ganz farblos, sehr flüssig, wie bei der sogenannten kalten Bisse. Blf.

Urin trübe. Gth.

Urin getrübt. Hp.

Eichel.

Jucken. Jucken in der Eichel. Wth.

Ruthe.

Temperatur. Penis und Praeputium kalt den ganzen Tag. Blf.

Harnröhre.

Jucken. Eigenthümliches Jucken in der Harnröhre und im Scrotum. Gth.

Stechen. Abends Stechen in der Harnröhre, das zwei Tage lang anhielt, Abends immer stärker werdend. Wth.

Monatsfluss.

Anticipirend. Monatsfluss um 8 Tage zu früh. Htl. 136.

Geschlechtstrieb.

Vermindert. Sehr herabgestimmter Geschlechtstrieb. Hn.

Luftröhre und Bronchien.

Husten ohne Auswurf. Husten früh nach dem Aufstehen, bald vergehend. Htl. 147.

Abends Husten bis zum Ersticken, vor und 2 Stunden nach dem Niederlegen. Htl. 145.

Der Husten weckt sie Nachts öfters auf und auch des Tags hustet sie öfters. Htl. 148.

Husten früh nach dem Aufstehen, bald vergehend. Htl. 147.

Den dritten Abend wieder heftiger Husten, dass es sie zum Brechen reizte. Htl. 146.

Husten mit Auswurf. Krallender Schmerz in der Luftröhre, der allmälig tiefer bis in die feinsten Verzweigungen der Bronchien zu steigen schien, reizte zum Husten, durch welchen kleine Klümpchen zähen Schleimes abgelöst wurden. Nach $^1/_2$ Stunde waren diese Symptome allmälig verschwunden. Kmn.

Starker Schleimauswurf aus den Bronchien und der Trachea. Rch.

Respiration.

Erschwert. Im Freien Athembehinderung, wie Brustkrampf. M.

Geräusch. Bei jedem Einathmen ein Gluckern und Knurren in der Brust, lange anhaltend. Htl. 161.

Brusthöhle.

Stechen. Beengende Stiche in der Brust. M.

Brustbeingegend.

Oberer Theil. Gluckerndes Drücken im oberen Theile des Brustbeins. Htl. 151.

Mittlerer Theil. Drücken mitten auf der Brust ohne Bezug auf das Athmen. Htl. 152.

Ziehendes Drücken am Brustbein, dann unter der Achselgrube durch ins rechte Schulterblatt, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 150.

Ein starker spitziger Stich in der Mitte des Brustbeins durch die Brust durch, im Sitzen. Htl. 154.

Ein jählings brennender Stich neben der linken weiblichen Brust am Brustbein hinein, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 159.

Schmerz im Brustbein, wie daran gestossen, beim Eintritt in die warme Stube. Htl. 149.

Unterer Theil. Schmerz im Schwertknorpel, fast wie Stechen. Htl. 155.

Plötzlich drei erschreckende Stiche über der Herzgrube im Brustbein, Vormittags. Htl. 108.

Schmerz wie Schneiden über dem Schwertknorpel. Htl. 153.

Linke Thoraxgegend.

Mittlerer vorderer Theil. Lange anhaltendes Brennen hinter der linken Brust, im Sitzen. Htl. 160.

Spannender Brustschmerz in der Herzgegend. Frs.

Ein äusserst schmerzhafter Stich unter der linken weiblichen Brust hinein, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 158.

Rechte Thoraxgegend.

Mittlerer vorderer Theil. Stechen in der rechten Brustseite nahe am Brustbein. Htl. 156.

Ein langer Stich unmittelbar unter der rechten Brustwarze. Htl. 157.

Nachmittags 3 Uhr starkes Pulsiren, einem Hüpfen ähnlich, in der Gegend der 4. und 5. Rippe rechterseits. Hp.

Klopfen wie früher in der rechten Seite der Brust.

Oberer seitlicher Theil. Stechen unter der Achselhöhle. Htl. 182.

Unterer seitlicher Theil. Schmerz fast wie ein Brennen an einer der unteren Rippen rechterseits, öfter kommend. Htl. 112.

Schmerz an den kurzen Rippen der rechten Seite, der bald vorüberging. Wlr.

Ein Stich an der rechten falschen Rippe nach dem Kreuze zu. Htl. 111.

Spitziges Stechen in den unteren falschen Rippen, sehr schmerzhaft. Htl. 110.

Schneidender Schmerz in der Mitte einer untern falschen Rippe rechterseits, Vormittags. Htl. 109.

Weibliche Brust.

Links. Schmerzhaftes Stechen in der linken weiblichen Brust, durch Reiben zog es sich wieder herauf, und nach dortigem Reiben fing es wieder auf der ersten Stelle an, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 163.

Rechts. Bohren in die rechte weibliche Brust hinein, im Sitzen. Htl. 164.

Zwerchfell.

Schluchzen. Schlucksen. Htl. 101.

Schlucksen nach dem Mittagsessen. Htl. 102.

Vordere Halsgegend.

Bedeckungen. Zusammenziehendes Gefühl äusserlich vorn am Halse. Htl. 73.

Mehrere Blüthen am Halse und im linken Mundwinkel. Hp.

Seitliche rechte Halsgegend.

Bedeckungen. Ein kleiner Blutschwär an der rechten Halsseite, der sich nach drei Tagen verlor. Htl. 213.

Ziehen in der Haut der rechten Halsseite bis am Unterkiefer. Htl. 74.

Seitliche linke Halsgegend.

Bedeckungen. Zucken an der linken Drosselader des Halses, durch Reiben nur kurze Zeit vergehend und dann jedoch schwächer zurückkehrend, im Sitzen, Nachmitt. Htl. 75.

Hintere linke Halsgegend.

Bedeckungen. Nachmittags ziehend stechende Schmerzen nach dem Verlauf des musculus rhomboideus, linker Seite. Kmn.

Rücken.

Stechen. Ein Stich zwischen den Schulterblättern nach dem Mittagsessen. Htl. 166.

Ziehen. Ziehen vom Kreuz bis in die Schultern. Htl. 166.

Lenden.

Stechen. Dumpfes Stechen an der rechten Lendengegend, absetzend. Htl. 116.

Schulterblatt.

Stechen. Anhaltendes Feinstechen im rechten Schulterblatt. Htl. 165.

Unbestimmter Schmerz. Schmerz unter dem Schulterbein des linken Oberarms. Wlr.

Achselgelenk.

Reissen. Ein Riss im linken Achselgelenk, im Sitzen, Nachmittags 4 Uhr. Htl. 173.

Stechen. Heftiges Stechen im rechten Achselgelenk Nachmittags 4 Uhr. Htl. 180.

Stechen durch die linke Schulter von vorn bis hinten, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 181.

Ziehen. Schmerzhaftes zuckendes Ziehen vom rechten Achselgelenk auf die äussere Fläche des Oberarmknochens bis nahe am Ellnbogen und wieder zurück, dann in das rechte Schulterblatt, wo es sich verlor. Htl. 171.

Oberarm.

Mittlerer Theil. Reissen in der Mitte des rechten Oberarms im Knochen, beim Daraufdrücken erst noch ärger, durch längeres Daraufdrücken aber erleichtert, im Sitzen. Htl. 175.

Aussenfläche. Stechen auf der äusseren Fläche des rechten Oberarms von aussen hinein. Htl. 183.

Hintere Fläche. Schmerzhaftes Reissen über den Ellnbogen bis ins Achselgelenk, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 174.

Vordere Fläche. Feines Stechen dicht über der rechten Ellnbogenbeuge in pulsartigen Absätzen. Htl. 185.

Ellnbogengelenk.

Klopfen. Ein starkes Pulsiren im linken Ellnbogengelenk. Hp.

Nagen. Nagender Schmerz im Ellnbogengelenk, der an der Ellnbogenröhre vorwärts bis gegen das rechte Handgelenk ging, bei Bewegung und Beugung des Armes erleichtert. Htl. 179.

Heftiger nagend reissender Schmerz vom Ellnbogengelenk an, an der hinteren Seite im Arme hinab, bis in das hintere

Gelenk des rechten Ohrfingers. Nach Bewegung des Armes ging der Schmerz wieder in den Ellnbogen, von da ins Achselgelenk, nach starkem Bewegen aber wieder in dasselbe Fingergelenk zurück, wo es endlich verschwand, im Sitzen, Vormittags. Htl. 169.

Vorderarm.

Reissen. Rheumatische Schmerzen im Vorderarm. M.

Cubitus.

Reissen. Feines Reissen an der vorderen Fläche des rechten Ellnbogens wie in der Beinhaut, welches nach Daraufdrücken vergeht. Htl. 176.

Radius.

Ziehen. Ziehender Schmerz am linken Vorderarme, da wo man den Puls fühlt. Htl. 172.

Handgelenk.

Stechen. Stechen im rechten Handgelenk beim Bewegen desselben 5 Minuten lang. Htl. 187.

Handrücken.

Bedeckungen. Jucken auf dem linken Handrücken mit Hervorkommen von zwei Knötchen. M.

Jucken auf beiden Handrücken, Erscheinen von Quaddeln, die bald wieder vergehen, kehrt am Abend wieder. M.

Abends ein juckendes Bläschen auf dem linken Handrücken, am darauf folgenden Morgen eines dergleichen auf dem rechten Handrücken. M.

Reissender Schmerz auf dem Rücken der linken Hand. M.

Articulatio metacarpo-phalangea.

Stechen. Flüchtiges Stechen im rechten Handrücken in den hinteren Fingergelenken. Htl. 188.

Daumen.

Reissen. Ein schmerzhafter Riss im hintern rechten Daumengliede und schmerzhaftes Ziehen von der linken Schulter bis in die linke Kopfseite. Htl. 177.

Zeigefinger.

Schmerz. Sehr starker Schmerz des linken Zeigefingers. Wlr.

Ohrfinger.

Reissen. Zuckendes Reissen im rechten Ohrfinger, besonders in den Vorder- und Mittelgelenken, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 178.

Oberglieder im Allgemeinen.

Schwäche. Mattigkeit der Arme Vormittags. Htl. 207.

Ziehen. Ziehen vom rechten Achselgelenk durch den ganzen Arm bis vor das Daumengelenk, wo es sich mit Zucken im Knochen endete, bei Bewegung vergehend, im Sitzen. Htl.

Hinterbacken.

Bedeckungen. Ein ziemlich grosser Blutschwär an der linken Hinterbacke. Htl. 214.

Stechen. Hineinstechen gleich unter der rechten Hüfte. Htl. 201.

Oberschenkel äussere Fläche.

Reissen. Ein Riss im linken Oberschenkelknochen nach der äusseren Fläche hin, nach dem Mittagsessen, im Sitzen. Htl. 194.

Oberschenkel innere Fläche.

Jucken. Jucken in der regio hypogastrica (!?) an der innern Seite der Schenkel. Wlr.

Oberschenkel mittlerer Theil.

Knochen.? Reissen in der Mitte des linken Oberschenkels im Knochen, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 195.

Zerschlagenheitsschmerz in der Mitte der Oberschenkel, wie sonst vor dem Monatlichen, auch im Bette anhaltend, Abends. Htl. 203.

Ein unbeschreiblicher Schmerz von der Mitte des Oberschenkels an bis ins Knie im Knochen, beim Gehen vergehend und in der Ruhe wiederkehrend, Nachmittags. Htl. 190.

Kniegelenk.

Schmerzen. Ein bohrender Schmerz im linken Kniegelenk, im Sitzen. Htl. 202.

Reissen im Knie. Htl. 196.

Ziehender Schmerz im linken Kniegelenk bis in die Mitte des linken Oberschenkels im Knochen. Htl. 193.

S c h w ä c h e. Anhaltende Müdigkeit im rechten Knie um 6 Uhr Abends, welche sich nach der zweiten Gabe (1 gr.) noch vergrösserte. Wth.

Unterschenkel vordere Fläche.

R e i s s e n. Reissen vom linken Fussgelenk an bis über das Knie im Knochen, Nachmittags. Htl. 198.

Ein reissender Schmerz vier Finger breit von dem linken Kniegelenk bis eine Hand breit über dem Fussgelenk, durch Aufstehen und Gehen vergehend, im Sitzen, Nachmittags. Htl.

Unterschenkel hintere Fläche.

P r i c k e l n. Nachmittags prickelndes Gefühl am linken Bein, wo das Fleisch der gastrogem. in die Sehne übergeht. Kmn.

S c h m e r z. Schmerz vom Knorpelgelenk durch das Wadenbein bis unter die Mitte desselben, im Sitzen, bei Bewegung vergehend. Htl. 191.

Knöchel.

S c h w e r e. Schwere im rechten Unterschenkel an den Knöcheln mit Gefühl von Zusammenziehen von unten herauf in den Schenkeln. Htl. 192.

Fuss.

S c h w ä c h e. Gefühl von Mattigkeit des linken Fusses. Htl. 209.

Zehen.

R e i s s e n. Reissen in der rechten grossen Zehe und in den Mittel- und Hintergelenken des linken Gold- und Mittelfingers, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 199.

In den Gelenken der linken grossen Zehe zwei heftige schmerzhafte Risse, dass sie glaubte, es reisse ihr die Zehe aus dem Gelenke, im Sitzen, während des Mittagsessens. Htl. 200.

Unterglieder im Allgemeinen.

S c h w ä c h e. Grosse Mattigkeit der Untergliedmassen, Abends, auch nach dem Niederlegen anhaltend. Htl. 208.

Glieder im Allgemeinen.

M u s k e l n. Gefühl von Schwäche in den Gliedern. Hp.

Matt an Händen und Füssen, wie zerprügelt. Htl. 210.

Einige Male subsultus tendinum in allen Extremitäten. Wlr.

Gähnen.

Ohne Schläfrigkeit. Häufiges Gähnen, Vormittags. Htl. 215.

Viel Gähnen. M.

Mit Schläfrigkeit. Gähnen mit Schläfrigkeit. Htl. 216.

Schläfrigkeit.

Morgens. Grosse Schläfrigkeit früh 9 Uhr, im Sitzen. Htl. 217.

Nachmittags. Schläfrigkeit Nachmittags. Htl. 218.

Abends. Sehr schläfrig gegen Abend und dann noch unruhige Nacht. Htl. 219.

Ungeheuer schläfrig, Abends. Gth.

Abends grosse Schläfrigkeit. M.

Den ganzen Tag. Den ganzen Tag über grosse Neigung zum Schlaf. Vlp.[1]

Schlaf.

Späteres Einschlafen. Htl. 220.

Nachts öfteres Erwachen. Htl. 221.

Nächtliche Unruhe. Gth.

Reden unvernehmlicher Worte im Schlafe vor Mitternacht. Htl. 222.

Früh sanfter, doch nicht fester stärkender Schlaf. Gth.

Aufwachen früher als gewöhnlich. Wlr.

Ungewöhnlich zeitiges Erwachen mit unbehaglichem beklommenem Gefühl im Oberleibe. M.

Träume.

Angenehme. Längerer Schlaf mit angenehmen Träumen von Reisen. M.

Unangenehme. Aengstigender Traum, dass sie im Wagen fuhr und die Pferde mit ihr durchgingen, worauf sie erschrocken erwachte. Htl. 224.

Schreckhafte Träume. Frs. Hn.

Nachts Traum vom Fliegen einige Fuss über der Erde auf dem Rücken. M.

Erinnerliche Träume von Zankerregen und Geschlagenwerden. Htl. 223.

Nachts unruhige Träume. M.

Ruhiger, nur durch unruhige Träume unterbrochener Schlaf. Rch.

Calorification.

Kälte. Frösteln über die ganze Haut, Kälte der sonst gewöhnlich warmen Hände. Kmn.

Frösteln in der Haut, Kälte der Hände. Kmn.

Vor dem Schlafengehen etwas Kälte. Htl. 226.

Kälte früh nach dem Aufstehen. Htl. 225.*

Den ganzen Tag über ungewöhnlicher Frost. Hn.

Frost über den ganzen Körper nach heftigem Kopfweh, welches den ganzen Tag über anhielt. Vlp.

Wärme. Grosse Hitze, besonders im Gesicht. Gth.

Circulation.

Herzbewegung. Herzklopfen, stärkerer Puls und Congestionen nach dem Kopfe. Blf.

Im raschen Gehen Herzklopfen und Wallen im Kopfe mit Hitze, auch im Zimmer einige Zeit anhaltend, Abends. Htl. 162.

Radialpuls. Puls krampfhaft. M.

Rascher Puls. Hp.

Venen. Die Adern an den Händen laufen an, werden roth und spannen wie geschwollen, Vormittags. Htl. 189.

Haut.

Jucken. Jucken in der Haut, vorzüglich im Gesicht. Blf.

Heftiges Jucken an verschiedenen Theilen des Körpers. Frs.

Jucken an allen Gliedern. Gth.

Jucken am ganzen Körper Abends und Kopfschmerz. Frs.

Stechen. Stechen und Reissen bald hier bald da am ganzen Körper, Nachmittags und Abends. Htl. 206.

Exantheme. Das ganze Gesicht und der ganze Körper voller Blüthen. Grf.

Gemeingefühl.

Müde. Träge, ganz abgeschlagen, Vormittags. Htl. 211.

Mattigkeit mit Uebelkeit. Wlr.

Nach Tische ungemeine Müdigkeit. Wlr.

Grosse Müdigkeit nach einem kurzen Spaziergange. M.

Sehr müde und angegriffen den 1. Tag. Hn.

Die Müdigkeit währt fort den 2. Tag. Hn.

Am Tage sehr matt. Gth.

Physische Unruhe. Grosse Angst. Gth.

Beklommensein, Angst, raschere Circulation und Congestion nach dem Kopfe. Oeh.

Bemerkungen ohne Grund.

Scheint in der Erstwirkung Stuhl zu erregen. Htl. 124.

Durch Reiben und Drücken lassen sich die Schmerzen (welche? R.) entweder ganz vertreiben oder sie kommen doch schwächer wieder. Htl. 205. Generalisirung.

Physikalische Wirkungen.

Geschmack unbedeutend widrig gleich nach dem Einnehmen. M.

Geschmack fade gleich. M.

Kratzen im Rachen gleich. Kmn.

Süsslicher Geschmack, der bald verschwand, gleich. Hp.

Aufstossen wie Geschmack von Tinte, den sie lange nicht aus dem Munde bringen kann, bald nach dem Einnehmen. Htl. 97.

Unbrauchbares.

(Plötzlich der heftigste Schmerz in der linken Fusssohle, im Sitzen, Vormittags, sie konnte nicht darauf treten, mit Gefühl, als wenn die Flechsen zu kurz wären, sie musste im Gehen hinken. Der Fuss war dabei geschwollen, wenn der Fuss hing, und auch Nachts klopfte es darin, wie in einem Geschwür; auch beim Daraufdrücken schmerzhaft 8 Tage lang. (Vor 4 Wochen hatte sie den nämlichen Zufall auf einer weiten Fussreise gehabt.)

Unverständliches.

Sehr angegriffene Nerven. Hn. Hohle Worte.

Stumpfheit der Sinne. Rch. Welcher Sinne? doch nicht aller auf einmal?

Grosse Sinnenreizbarkeit. M. Welcher Sinne?

Nun wir die Symptome des Indigo einigermassen geordnet finden, ergiebt sich die Antwort auf die zum Anfang dieser Studie gestellte Frage von selbst. Wir finden bei Indigo keine Symptome, welche auf Epilepsie hinweisen. Wir finden auch in diesen Prüfungen nichts, was auf besondere Krankheitszustände hindeutet. Vermuthungen und Dichtungen wollen wir uns nicht ergeben. Hier kommen keine Vergiftungssymptome zu Hilfe, welche die Wirkungsweise der Arzneien schärfer ausdrücken, als dies die gewöhnliche Prüfung an Gesunden zu liefern im Stande ist.

Unsere Frage wird mit Nein beantwortet, und vor der Hand wollen wir nichts Anderes in den Indigoprüfungen suchen.

XIV.

Bericht über die homöopathische Poliklinik zu Leipzig vom Jahre 1858.

Von Dr. Cl. Müller.

Alphabetische Uebersicht der im Jahre 1858 in der genannten Heilanstalt behandelten Kranken.

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Abscessus	14	1	1	8	1	—	—	3
Acne faciei . . .	5	1	3	—	1	—	—	—
Amaurosis	2	—	1	—	1	—	—	—
Amblyopia	6	—	2	1	1	1	—	1
Amenorrhoea . . .	9	—	2	4	—	—	—	3
Anaemia	16	3	3	8	1	—	—	1
Anasarka post scarlatinam .	1	1	—	—	—	—	—	—
Aneurisma aortae . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Angilops	1	—	—	1	—	—	—	—
Angina faucium et tonsillaris	34	4	8	18	—	—	—	4
Ankylosis . . .	2	1	1	—	—	—	—	—
Anosmia	1	—	—	1	—	—	—	—
Aphthae	7	—	2	5	—	—	—	—
Arthritis	12	—	3	1	4	—	—	4
Ascites	3	1	1	1	—	—	—	—
Asthma	8	—	1	—	4	—	—	3
Atrophia	11	1	4	2	1	—	3	—
Balanorrhoea . . .	4	—	—	3	—	—	—	1
Bubo insons . . .	4	—	1	3	—	—	—	—
Carcinoma . . .	4	2	1	—	—	—	—	1
Cardialgia . . .	80	12	16	38	9	—	—	5
Caries	7	—	1	1	2	—	—	3
Cataracta . . .	3	1	2	—	—	—	—	—
Catarrh. bronch. acut. .	70	3	15	48	—	—	—	4
— bronch. chron. . .	69	12	16	25	10	1	—	5
— intestinal acutus . .	24	3	4	14	—	2	—	1
— — chronicus .	14	4	3	6	1	—	—	—
— laryngeus acutus . .	2	—	2	—	—	—	—	—
— — chronicus .	6	3	2	—	—	—	—	1

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Catarrh. ventriculi acutus .	59	6	17	35	—	1	—	—
— — chronicus .	40	10	7	21	1	1	—	—
— vesicae urinariae chron.	2	1	—	1	—	—	—	—
Cephalalgia chron. (period.)	18	3	3	9	2	—	—	1
Chloasmata . . .	5	3	1	—	1	—	—	—
Chlorosis . . .	40	6	5	18	6	—	—	5
Cholera nostras . .	3	—	1	2	—	—	—	—
Chorea	6	1	1	1	4	1	—	1
Claudicatio spontanea .	1	—	1	—	—	—	—	—
Colica	8	1	—	7	—	—	—	—
Colica saturnina . .	2	—	1	—	—	—	—	1
Combustio	2	—	—	2	—	—	—	—
Condylomata . . .	12	—	4	2	3	—	—	3
Congelatio . . .	8	—	4	3	—	—	—	1
Congest. ad caput. . .	9	—	3	4	—	—	—	2
Contusiones . . .	20	1	3	15	—	—	—	1
Cordis vitiorum molimina et sequel.	30	10	6	—	3	4	1	6
Coxalgia	5	2	2	—	—	—	—	1
Cretinismus . . .	1	—	—	—	—	1	—	—
Distensio musculorum .	2	1	1	—	—	—	—	—
Dysekoia . . .	14	3	4	1	6	—	—	—
Dysenteria . . .	8	1	3	4	—	—	—	—
Dysmenorrhoea . .	8	1	3	4	—	—	—	—
Ekchymosis . . .	4	—	2	2	—	—	—	—
Ekthyma . . .	4	—	1	3	—	—	—	—
Ekzema	28	4	4	15	1	—	—	4
Emphysematis pulm. molim.	35	9	7	—	8	—	—	11
Entropium . . .	2	—	—	1	—	—	—	1
Epididymitis, Orchitis ,	9	1	1	7	—	—	—	—
— traumatica . .	4	1	2	—	1	—	—	—
Epilepsia . . .	16	3	2	5	1	—	—	5
Epistaxis . . .	4	—	1	3	—	—	—	—
Epulis	5	2	—	3	—	—	—	—
Erosiones . . .	4	—	—	4	—	—	—	—
Erysipelas . . .	7	1	2	4	—	—	—	—
Erythema . . .	4	—	1	3	—	—	—	—
Exanthema pustulosum .	2	—	—	2	—	—	—	—
Favus	6	4	1	—	—	1	—	—
Fistula dentis . . .	4	2	1	—	—	—	—	1
— lacrymalis . . .	2	—	—	—	—	—	—	2
Fractura ossium . .	2	—	—	—	—	2	—	—
Furunculi . . .	9	1	—	8	—	—	—	—
Ganglion . . .	3	1	1	—	—	—	—	1
Glandulae lacrymal. inflammatio	3	1	2	—	—	—	—	—

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
— tumor. et abscessus .	33	6	3	16	3	—	—	5
Gonitis	11	2	5	2	—	—	—	2
Gonorrhoea acuta . .	39	12	6	15	1	2	—	3
— secundaria . . .	18	3	2	8	2	—	—	3
Graviditatis molest. . .	2	—	—	2	—	—	—	—
Haematuria . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Haemorrhoides . .	9	—	3	4	2	—	—	—
Helminthiasis . . .	10	—	1	8	1	—	—	—
Hepatitis . . .	3	1	1	—	1	—	—	—
Hepatis physkonia . .	6	—	1	1	2	—	—	2
Hepatisatio pulmonum .	8	2	1	2	—	—	—	3
Herniae molimina . .	9	2	3	3	1	—	—	—
Herpes	5	1	2	—	2	—	—	—
Hordeolum . . .	3	—	2	1	—	—	—	—
Hydrocele . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Hydrocephalus chron. .	1	—	—	—	—	—	1	—
Hygroma patellae , .	4	2	1	1	—	—	—	—
— olekrani . . .	1	—	—	—	—	1	—	—
Ichthyosis . . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Icterus	7	1	3	3	—	—	—	—
Impetigo . . .	20	9	2	9	—	—	—	—
Infarctus pulmonum . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Infractio ulnae . .	1	—	—	—	—	1	—	—
Intermittens . . .	19	2	7	9	—	1	—	—
Iritis	1	—	—	1	—	—	—	—
Ischias	7	2	—	4	1	—	—	—
Leukorrhoea . . .	30	6	3	12	1	2	—	6
Lichen	3	1	1	1	—	—	—	—
Lienis hypertrophia . .	5	1	1	2	—	—	—	1
Lienitis chronica . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Lienteria . . .	3	1	—	2	—	—	—	—
Linguae paresis . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Lupus	1	1	—	—	—	—	—	—
Lymphadenitis . . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Mastitis	5	—	3	1	—	—	—	1
Meningitis post scarlat. .	2	—	—	—	—	—	2	—
Menorrhagia et Metrorrhagia	9	2	2	4	—	—	—	—
Menostasia . . .	8	2	2	2	—	—	—	2
Miliaria	2	—	—	2	—	—	—	—
Morbilli	5	—	—	5	—	—	—	—
Morb. Brigthii . . .	2	—	—	—	—	—	1	1
Morb. macul. Werlh. .	1	—	—	1	—	—	—	—
Myopia	2	—	—	—	1	—	—	1
Neuralgia cubitalis . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Obstructio alvi chron. .	14	2	2	7	1	—	—	2
Odontalgia . . .	110	13	30	65	—	—	—	2

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Oedema blephari . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Obscuratio corneae . .	5	2	2	—	1	—	—	—
Oedema pedum . .	4	1	1	1	1	—	—	—
Onaniae sequelae . .	3	—	1	1	—	—	—	1
Oophoritis	2	2	—	—	—	—	—	—
Ophthalmia catarrhalis et rheumat.	6	6	8	33	4	2	—	5
— neonator	1	—	1	—	—	—	—	—
— scrophulosa . .	45	12	4	13	4	1	—	11
Otalgia	4	—	—	4	—	—	—	—
Otitis	21	4	3	9	2	—	—	3
Otorrhoea	12	1	1	9	—	—	—	1
Ozaena	2	—	—	2	—	—	—	—
Panaritium	16	—	4	11	—	—	—	1
Paralysis, Paresis . .	12	3	1	2	1	—	—	5
Parotitis	1	—	1	—	—	—	—	—
Parulis	5	1	1	3	—	—	—	—
Pericarditis	2	—	—	2	—	—	—	—
Periostitis	3	—	1	1	—	—	—	1
Peritonitis	3	—	—	3	—	—	—	—
Phimosis	8	—	1	4	—	2	—	1
Pityriasis	2	1	—	—	—	—	—	1
Pleuriticum exsudatum .	12	3	—	6	2	—	—	1
Pleuritis	19	2	5	10	—	1	—	1
Pleurodynia	13	3	—	10	—	—	—	—
Plica polonica	1	—	1	—	—	—	—	—
Pneumonia	8	—	1	7	—	—	—	—
Prolapsus ani	3	—	1	2	—	—	—	—
— vaginae	1	—	—	—	1	—	—	—
Prosopalgia	1	—	—	1	—	—	—	—
Prurigo	31	11	6	11	1	1	—	1
Pruritus	4	—	1	3	—	—	—	—
Pseudoerysipelas . .	4	1	—	2	—	—	—	1
Psoriasis	9	3	—	3	1	1	—	1
Rhachitis	9	1	2	2	2	—	—	2
Rheumatismus acutus .	41	7	13	18	—	1	—	2
— chronicus . . .	54	11	11	20	8	—	—	4
Rheumatalgia capitis .	8	1	1	4	1	—	—	1
Scabies	18	4	7	5	—	—	—	2
Skolios. molimina . .	4	2	—	—	—	—	—	2
Skorbut	2	—	—	2	—	—	—	—
Skrophulosis universalis .	12	—	3	2	4	—	—	3
Somnolentia post febrem intermittent. . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Spasmi musculorum . .	2	—	—	2	—	—	—	—
Staphyloma	2	—	1	—	—	—	—	1

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Stomacace . . .	10	—	1	9	—	—	—	—
Stranguria . . .	5	2	3	—	—	—	—	—
Struma	3	1	—	1	1	—	—	—
Subluxationes . . .	14	1	4	8	—	—	—	1
Surditas	1	1	—	—	—	—	—	—
Susurr. aurium . .	10	1	3	2	2	—	—	2
Syphilis primaria . .	20	4	2	8	1	—	—	5
— secundaria . . .	21	7	4	6	1	1	—	2
Tabes dorsualis . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Taenia	5	3	1	—	—	—	—	1
Taraxis	1	—	—	1	—	—	—	—
Telae cellulosae inflammatio et indur. . . .	7	2	—	4	—	1	—	—
Tinea capitis . . .	10	1	1	5	1	—	—	2
Tophus insons . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Tremor scribar. . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Tuberculosis . . .	41	17	10	—	7	1	—	9
Tumor cysticus . .	6	2	—	1	—	2	—	1
— in lingua . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Tussis convulsiva . .	21	—	2	19	—	2	—	—
Typhus	7	—	3	2	—	2	—	—
Ulcera in diversis corporis partibus . . .	8	—	1	4	1	—	—	2
Ulcus corneae . . .	4	—	—	3	—	—	—	1
— varicosum pedum. .	31	11	2	4	4	1	—	9
— perforans ventr. . .	6	3	—	—	2	—	—	1
Urticaria . . .	4	1	—	2	—	—	—	1
Valgus pedis . . .	9	1	3	—	4	—	—	1
Varicellae . . .	5	—	1	4	—	—	—	—
Varicositates . . .	11	—	1	4	3	—	—	3
Variolae	1	—	—	1	—	—	—	—
Varioloides . . .	2	—	—	2	—	—	—	—
Ventric. induratio . .	3	1	—	—	1	—	1	—
Vomitus chronicus . .	3	—	—	1	—	—	—	2
Vulnera	3	—	—	3	—	—	—	—
Zoster	1	—	—	1	—	—	—	—
Summa:	2045	351	390	876	157	39	9	223

2045

Wie aus der vorliegenden tabellarischen Zusammenstellung hervorgeht, sind im Jahre 1858 in der homöopathischen Poliklinik zu Leipzig

2045 Kranke, und zwar
181 vom Jahre 1857 verbliebene und
1864 neu aufgenommene behandelt worden. Von diesen wurden
876 vollständig geheilt,
157 wesentlich gebessert,
390 waren nach einmaligem Besuche weggeblieben,
351 nach mehreren Besuchen, ohne über den Erfolg zu berichten, weggeblieben,
39 reisten ab oder gingen in eine andere Behandlung,
9 waren gestorben und
223 in Behandlung verblieben.

Ferner waren von den 1864 Neuaufgenommenen

1009 männlichen und
855 weiblichen Geschlechts;
1363 Erwachsene und
501 Kinder (unter 15 Jahren);
747 Männer,
262 Knaben,
616 Weiber und
239 Mädchen;
941 Einwohner Leipzigs und
923 auswärts Wohnende;
591 acut und
1273 chronisch Kranke.

Krankenbesuche bei schweren bettlägerigen Kranken wurden weit über 100 gemacht.

Das Verhältniss der Geheilten zu den Weggebliebenen gestaltete sich in diesem Jahre etwas ungünstiger, als im vorigen Jahre, da die Geheilten $42^{342}/_{409}$ Proc., die nur 1 Mal Dagewesenen und Weggebliebenen $36^{6}/_{409}$ Proc., im vorigen Jahre jene $49^{217}/_{177}$, diese $32^{80}/_{217}$ Proc. betrugen.

Von den 9 Gestorbenen, welche nicht ganz $^{1}/_{2}$ Proc. ausmachen, litten ein 1- und ein 2jähriges Mädchen, wie auch ein

19 Wochen alter Knabe an Tabes meseraica, ein 3jähriger Knabe und ein 6jähriges Mädchen an Gehirnentzündung, eine 58 Jahre alte Frau an Brigth'scher Nierenentartung, ein 7wöchentliches und ein 18 Monate altes Kind an einem organischen Herzleiden, und ein 15 Monate alter Knabe an Gehirnwassersucht.

Ausser diesem allgemeinen Berichte habe ich mir vorgenommen, wie früher, auch diesmal einige specielle Zusammenstellungen aus dem Material der Poliklinik beizufügen und die dabei gemachten Erfahrungen über die Heilmittelwirkungen übersichtlich aufzuführen, um auf diese Weise allmälig einen Beitrag zur Feststellung zuverlässiger Indicationen für bestimmte Krankheitsfälle zu geben. Nur werde ich diesmal nicht eine einzige Krankheit herausnehmen, sondern ich will versuchen, die hauptsächlichsten der behandelten K i n d e r k r a n k h e i t e n einer speciellen Besprechung zu unterziehen.

Wenn schon an und für sich die Behandlung der Kinderkrankheiten dem homöopathischen Arzte nicht selten verhältnissmässig grosse Schwierigkeiten macht, weil ein ausführliches Krankenexamen namentlich bei Säuglingen und jüngeren Kindern ausserordentlich erschwert wird und meist sich nur auf objective Krankheitssymptome beschränken oder auf die oft unsichern Aussagen der Angehörigen stützen kann, so ist es leicht einzusehen, dass diese Uebelstände in einer Poliklinik sich noch bedeutend steigern müssen, wo Mittellosigkeit auf der einen, und eine gewisse Sorglosigkeit und Nachlässigkeit auf der andern Seite sich vereinen sowohl die Gefahr der Erkrankung zu vermehren, als auch die Pflege und Beobachtung der Erkrankten unzureichend zu machen. Wenn demnach trotz dieser Misslichkeiten die homöopathische Behandlung bei Kinderkrankheiten gute Erfolge aufzuweisen hat, ja nicht selten hier gerade ihre schönsten Triumphe feiert, so kann das nur ein neuer Beweis für ihre Zulänglichkeit sein, die sich selbst da erprobt, wo unabweisbare Zufälligkeiten die stricte Ausübung ihrer scrupulösen Vorschriften in Bezug auf Krankenexamen und auf Beachtung aller Krankheitssymptome, besonders der subjectiven, zu hindern scheinen. Umsomehr muss es aber auch dann für die Therapie der Kinder-

krankheiten von grossem Werth erscheinen, in Ermangelung der sonst sicher führenden subjectiven Symptome, aus der klinischen Erfahrung Indicationen für bestimmte Mittel in gewissen constanten objectiven Krankheitserscheinungen zu schaffen, eine Aufgabe, die zum Glück durch den Umstand ermöglicht und erleichtert wird, dass ziemlich viele der häufigsten und gefährlichsten Kinderkrankheiten charakteristische und sich gleich bleibende Erscheinungen darbieten.

Im Ganzen wurden im vergangenen Jahre 501 Kinder aufgenommen und behandelt, abgesehen von denjenigen, welche vom Jahre 1857 her noch in Behandlung geblieben waren. Dabei ist aber zu bemerken, dass erstens bei Weitem nicht Alle von diesen 501 Patienten an sogenannten Kinderkrankheiten litten, indem namentlich Manche von den älteren Kindern (vom 10. bis 15. Lebensjahre) wegen Beschwerden in Behandlung kamen, die dem Kindesalter speciell Eigenthümliches durchaus nicht aufzuweisen hatten; dann waren auch andere Erkrankungen nur leichter oder auch mehr chirurgischer Art, wie Zahnschmerzen, Panaritien, Verwundungen, Verstauchungen etc. Deshalb wird zu dem hier gedachten Zwecke nur eine geringere Anzahl als die obigen in Rede kommen können und selbst unter diesen noch eine Auswahl getroffen werden müssen.

1) Krankheiten der Verdauungsorgane.

Die Krankheiten, welche nach der Natur des kindlichen Organismus die häufigsten und bedeutendsten namentlich im Säuglings- und erstem Kindesalter zu sein pflegen, bestehen bekanntlich in Affectionen der Verdauungsorgane. Es darf daher kein Wunder nehmen, dass diese in der Poliklinik sehr zahlreich vertreten sind. Es kamen nämlich 61 Fälle in Behandlung, in denen entweder die Magen- oder die Darmschleimhaut der alleinige oder wenigstens hauptsächliche Sitz des Leidens war, und zwar finden sich diese in der Tabelle unter 4 verschiedenen Rubriken, nämlich als acuter Magenkatarrh oder gastrisches Fieber, als chronische Gastritis, als chronischer Magen- und Darmkatarrh (Atrophie) und als acuter Darmkatarrh (acute Diarrhöe).

a) Acuter Magenkatarrh.

An diesem Uebel, das bei Säuglingen und jüngern Kindern bei nur einigermassen heftigem Grade selten ohne Fiebererscheinungen auftritt und deshalb auch in der Tabelle mit dem Namen „gastrisches Fieber“ bezeichnet worden ist, wurden 23 Kinder behandelt, von denen 20 geheilt wurden, 1 gebessert weggeblieben, 1 abgereist und 1 nur ein Mal dagewesen ist.

So gefahrlos und schnell zu beseitigen auch in vielen Fällen diese Krankheit, namentlich bei schon grösseren Kindern nach einfachen Magenüberladungen, zu sein pflegt, so bedeutend und selbst gefährlich tritt doch dieselbe bei unterjährigen Kindern auf, wo sie dann meist nicht Folge einer einmaligen Magenverderbniss oder Erkältung ist, sondern durch länger einwirkende Schädlichkeiten, wie unpassende Nahrung etc. entstand, und leicht auch sehr bedenkliche Folgeübel, wie chronische Dyspepsie und Darmkatarrh (Atrophie), nach sich zieht. In diesen Fällen ist unbedingt eine directe Arzneihilfe nächst Regelung der Diät höchst nothwendig, und zwar waren die Mittel, welche selten ihre guten Dienste hierbei versagten, besonders Aconit, Ipecacuanha, Nux vomica und Pulsatilla. Namentlich gelang es durch Aconit ziemlich häufig nicht etwa nur die Fiebererscheinungen, sondern die ganze Krankheit schnell zu beseitigen, insofern dieses Mittel auch ganz bestimmt in seinen Symptomen das Bild eines status gastricus aufzuweisen hat. Dagegen musste von Anwendung der Chamomilla fast völlig abgesehen werden selbst in den Fällen, wo sie vorzüglich zu passen schien, weil mit Chamillenthee und andern derartigen Aufgüssen meist vorher schon ein übermässiger Gebrauch gemacht worden war.

Bei älteren Kindern, bei denen meist in Folge einer Magenüberladung ein Gastricismus zuweilen ohne alle Fiebersymptome und sonstige bedenkliche Erscheinungen entstanden war, reichten in der Regel einige wenige Gaben Ipecacuanha oder Pulsatilla hin, den ganzen Zustand bald zu heben. Nur in Fällen von wirklich gastrischem Fieber war auch hier Aconit mit gewöhnlich darauffolgender Bryonia erforderlich.

b) Gastritis chronica.

Von diesem Uebel kamen 3 Fälle in Behandlung, die sämmtlich mit völliger Genesung endeten; sie betrafen ältere Kinder von 9, 13 und 14 Jahren.

Alle 3 Fälle stimmten darin miteinander überein, dass der schon länger bestehende Magenkatarrh sehr intensiv entwickelt und namentlich mit einer sehr bedeutenden Reizbarkeit und Schmerzhaftigkeit der Magenhäute verbunden war, so dass sowohl der geringste Genuss von festen Nahrungsmitteln, als auch jede Berührung des Magens von aussen und jede Bewegung heftigen Schmerz erregte. Durch diesen letzten Umstand glaubte ich mich auch zu der Bezeichnung Gastritis völlig berechtigt, wenn schon ich weiss, dass nach den neuesten Untersuchungen chronische Gastritis und chronischer Magenkatarrh nach pathologisch-anatomischen Begriffen nicht zu unterscheiden und zu trennen sind. Das Hauptmittel war in 2 Fällen Belladonna, welche in Zeit von 2 und 3 Wochen die Schmerzhaftigkeit des Magens vollkommen heilte und nur einige leichtere, rein katarrhalische Beschwerden zurückliess. Im 3. Falle brachte Belladonna keine Besserung, wohl aber Jod die vollständigste Heilung, welches Mittel mir deshalb indicirt schien, weil trotz der Schmerzhaftigkeit des Magens, mancher Verdauungsbeschwerden und eines bleichen und elenden Körpers doch ausserordentliche Esslust mit Besserbefinden nach dem Essen zugegen war.

c) Chronische Dyspepsie und Diarrhöe (Atrophie).

(25 Fälle: 9 geheilt, 7 nur 1 Mal dagewesen, 2 weggeblieben, 4 gestorben und 2 in Behandlung geblieben.)

Mit dieser Diagnose werden in der Poliklinik alle diejenigen Zustände bezeichnet, welche besonders bei Kindern zur Zeit des Stillens oder Auffütterns oder nach dem Entwöhnen unter allen Zeichen eines chronischen Magen- und Darmkatarrhs auftreten und meist Folge einer ungenügenden oder verkehrten Nahrung, seltener nur einer selbstständigen Erkrankung der Digestionsorgane sind. So leicht wie in diesen Fällen die Diagnose des Leidens wegen der charakteristischen und sehr constanten Krank-

heitserscheinungen (Dyspepsie, Durchfälle, Abmagerung) erscheint, so ist es doch oft gerade ausserordentlich schwierig zu entscheiden, ob diese Affection der Verdauungsorgane eine idiopathische ist oder erst Folgesymptom einer andern Krankheit, wie Tuberkulose, chronische Lungenhepatisation etc. In allen Fällen, in denen es gelang, als Ursache einen derartigen pathologischen Zustand eines andern Organs aufzufinden, habe ich übrigens stets die Krankheit nicht als Atrophie, sondern mit der Diagnose der gefundenen Abnormität bezeichnet, kann aber freilich nicht bestimmt behaupten, dass nicht auch unter den angeführten 25 Fällen einige nur consecutiver Natur gewesen sind. Von der Mehrzahl der hier angeführten 25 Fälle kann indess wohl mit Gewissheit behauptet werden, dass das Magen- und Darmleiden rein idiopathisch und meist in Folge einer unpassenden und schädlichen Ernährung und Pflege aufgetreten ist, zumal da es zu drei Viertel sogenannte Ziehkinder waren, welche ohne alle Mutter- oder Ammenbrust nur mit Brei, Thee und einer höheren Verdünnung von Kuhmilch aufgefüttert und auch sonst in jeder übrigen Pflege unverantwortlich vernachlässigt werden. Daraus ergibt sich denn auch von selber, dass alle Verordnungen hinsichtlich der Diät und Pflege nur höchst mangelhaft ausgeführt werden und oft nur das Allernothwendigste erreicht oder vielmehr nur die grössten Unzuträglichkeiten verbannt werden konnten, so dass in der That der rein medicamentösen Behandlung ein weit grösserer Antheil an dem Erfolge der Cur zugeschrieben werden muss, als in der Praxis bei besser situirten Patienten. Und aus diesem Grunde muss auch das Resultat unserer Behandlung in der Poliklinik noch als ein sehr günstiges erscheinen, indem 4 Gestorbene unter 25 Kranken dieser Art noch ein sehr zufriedenstellendes Verhältniss ausmachen, wie jeder Arzt zugestehen wird, der die bedeutende Sterblichkeit der Kinder an dieser Krankheit selbst unter günstigen Lebensverhältnissen kennen gelernt hat. Selbst angenommen, dass unter den 9 Weggebliebenen kein einziges Kind durch die in der Poliklinik gereichten Mittel hergestellt worden wäre, sondern sämmtlich ungebessert anderwärts Hilfe gesucht hätten, so bleibt doch schon die Zahl

von 9 Geheilten unter den obwaltenden Verhältnissen meinen Erfahrungen nach ein höchst erfreulicher Erfolg.

Was nun die Behandlung dieser Krankheit anlangt, so ist es ganz natürlich, dass bei der Hartnäckigkeit und dem schleppenden Verlaufe derselben auch verschiedene Arzneimittel in Gebrauch gezogen werden mussten. Im Ganzen muss ich aber aufrichtig gestehen, dass ich für wirklich hilfreiche und für sogenannte Hauptmittel in diesem Leiden nur zwei halten kann und dass ich die Prognose sehr schlecht stelle, wenn diese beiden ohne allen Erfolg gegeben wurden. Diese beiden Mittel sind Calcarea und Arsen.

Nach den bisherigen Erfahrungen halte ich Calcarea immer da angezeigt, wo die Krankheit keinen rapiden Verlauf nimmt, deutlich Drüsenanschwellungen zu bemerken sind, weissschleimige, thonartige Stuhlausleerungen, starker, oft perverser Appetit auf feste Speisen, bedeutende Säurebeschwerden im Magen und mattes, apathisches Wesen ohne grosse Fiebererregungen vorhanden sind. Sind die weissschleimigen, gallelosen Stuhlausleerungen häufig und copiös, so wende ich die Calcarea acetica in der zweiten oder dritten Centesimal-Verreibung an, sonst gewöhnlich die Calcarea carbonica.

Arsen fand ich dagegen öfters wirksam in den Fällen, die sich mehr durch scharfe, wässerige, stinkende, faulige, dunkelgefärbte Durchfälle mit Schmerzhaftigkeit im Bauch und Magen, Erbrechen, gänzlicher Appetitlosigkeit, brennendem Durst und Fieberhitze charakterisiren bei unruhigen, zum Schreien und Herumwerfen geneigten Kindern.

Zuweilen erfordern die eigenthümlichen Durchfälle auch einige Gaben Mercur, auf dessen Gebrauch gegen Kinderdurchfälle ich noch an einem andern Orte zurückkommen werde.

Ist die Krankheit schon sehr weit vorgeschritten und zeigen sich schon die Folgen der Anämie auf die Ernährung des Gehirns als sogenanntes Hydrocephaloid, so habe ich in einzelnen Fällen noch von China und Phosphor Wirkung, wenigstens zeitweilige Besserung gesehen, wenn der soporöse Zustand nicht zu tief und keine heftigen Convulsionen ausgebrochen waren. Im

letztern Falle scheinen weder diese Mittel, noch auch Belladonna, Zinc, Artemisia etc. noch Rettung bringen zu können.

In zwei Fällen mildern Grades zeigte übrigens gegen das fortwährende Milcherbrechen und grünen Durchfall Aethusa Cynapium sich sehr wirksam, sowie auch mehrmals Rheum gegen saure, dunkle Stuhlausleerungen mit heftigem Schneiden, Krümmen und Drängen vorher und nachher.

Was die 4 mit Tod abgelaufenen Fälle anlangt, so betreffen sie

Nr. 46 ein 1jähriges Mädchen, das am 9. Tage der Behandlung starb (Ip., Bell., Cham.).

Nr. 239 einen 7wöchentlichen Knaben, der am 17. Tage der Behandlung starb (Chamom.).

Nr. 333 einen 19wöchentlichen Knaben, der am 5. Tage der Behandlung starb (Merc., Calc.).

Nr. 439 ein 2jähriges Mädchen, das am 13. Tage der Behandlung starb (Calc.).

Wie sich hieraus ergibt, dauerte also bei keinem dieser Patienten die Behandlung nur irgend so lange, dass dieselbe ein günstiges Resultat hätte haben können, sondern die Krankheit war schon so weit vorgeschritten, dass bereits die Symptome der Schlussscene eingetreten waren. Hierzu kam noch, dass der 7wöchentliche Knabe (Nr. 239) zugleich an einer angebornen Vergrösserung des Herzens mit bedeutenden Circulationsstörungen litt und deshalb auch in der alphabetischen Tabelle unter der Rubrik „Cordis vitia" verzeichnet steht. Der 19wöchentliche Knabe (Nr. 333) litt zugleich an einer ziemlich ausgebreiteten Dermatitis am rechten Oberschenkel und Unterleib. In keinem von diesen 4 Fällen erfolgte übrigens der Tod unter Krämpfen oder andern heftigen Erscheinungen, sondern er trat ganz allmälig nur unter den Symptomen der höchsten Schwäche und Abzehrung ein, nachdem wenigstens bei den beiden Mädchen Monate lang erschöpfende Durchfälle, Erbrechen und Dyspepsie vorausgegangen waren. Bei den beiden Knaben war kein bedeutender Durchfall zugegen, wenn auch die Verdauung und Ernäh-

rung sehr mangelhaft erschien; überhaupt war es bei diesen beiden nicht ganz gewiss, ob der Tod nur in Folge des Magen-Darm-Katarrhs eintrat oder nicht vielmehr in einem Falle der Hautentzündung, im andern dem Herzleiden zugeschrieben werden muss.

d) Acuter Darmkatarrh (Durchfall).

(10 Fälle: 8 geheilt, 1 nur 1 Mal dagewesen, 1 weggeblieben.)

Es waren dies fast durchgängig Anfälle von Durchfällen, die meist bei mehrjährigen Kindern in Folge einer Indigestion oder Erkältung vor Kurzem entstanden waren und theilweise nur durch die Heftigkeit der Ausleerungen augenblickliche Gefahr drohten. Ausserdem gehörten noch 4 Fälle davon den sogenannten Sommer-Brechdurchfällen, der Cholerine an, die fast in jedem Sommer, in Folge der grossen Hitze und darauf folgenden schnellen Abkühlung, oder in Folge des unmässigen Wassertrinkens und Obstgenusses, mehr oder weniger ausgebreitet unter Kindern und Erwachsenen hier einige Monate zu herrschen pflegt, ziemlich gutartig ist und gar nichts oder nur sehr wenig mit der asiatischen Cholera gemein zu haben scheint. Es sterben zwar namentlich in sehr heissen Sommern dann und wann einzelne Kinder ziemlich schnell an diesem Uebel; indessen sind dies nur sehr vereinzelte Fälle und der Tod erfolgt dann immer nur, wie es scheint, an einer Erschöpfung durch die übermässigen Ausleerungen. Auch bei Erwachsenen treten, aber noch seltener, einzelne Todesfälle bei dieser Krankheit ein, wohl stets nur in Folge völliger Vernachlässigung derselben im Anfange; diese zeigen dann in ihren Erscheinungen schon mehr Uebereinstimmung mit asiatischer Cholera — namentlich treten zuweilen sehr heftige Wadenkrämpfe und Erkalten der Haut dabei auf — blieben jedoch aber in den letzten 9 Jahren rein sporadisch.

Bei der Behandlung dieser Kinderdurchfälle wurden verschiedene Arzneimittel in Gebrauch gezogen, namentlich Ipecacuanha, Veratrum, Bryonia, Acid. sulphuricum, Nux moschata, Mercur, Chamomilla, Rheum, Arsen.

Ipecacuanha ward angewendet besonders bei gastrischen

Durchfällen mit Uebelkeit und Erbrechen und bei leichten Cholerinen, denen gewöhnlich eine Indigestion zu Grunde lag; Veratrum bei heftigen wässerigen Durchfällen mit Schneiden, Unruhe, Angst, kaltem Schweiss, Hinfälligkeit, besonders auch bei den heftigeren Sommerdurchfällen und Cholerinen, namentlich wenn die Ausleerungen nach jedem Essen und Trinken sich einstellten; Bryonia bei Sommerdurchfällen nach Erkältung mit grünlich-bräunlichen, nicht gerade wässerigen Entleerungen und heftigem Drängen und Kolikschmerzen; Acidum sulphuricum bei wässerigen oder schaumigen Stühlen mit Brennen im Mastdarm, oder bei gehackten, faulriechenden Ausleerungen mit starkem Kollern und Windauftreibung, Sodbrennen, Wasserbrechen; Chamomilla bei galligem oder schleimigem Durchfall meist unterjähriger Kinder, der von gelblicher oder grünlicher Farbe wie gehackte Eier und von Kollern und Auftreibung des Leibes, Bauchkneipen, Appetitlosigkeit, Unruhe und Schreien begleitet ist; Rheum ebenfalls besonders bei zahnlosen Kindern gegen grünlichen Durchfall mit saurem Geruch, wie von gegohrnen, flüssigen Stoffen, mit Leibschneiden und Anziehen der Schenkel gegen den Leib, Herumwerfen, Gesichtsblässe, Speichelauslaufen; Arsen bei heftigen Brechdurchfällen mit schnellem Kräfteverfall, namentlich wenn die Ausleerungen dunkelgefärbt, stinkend waren mit Wundwerden des Afters, brennendem Durst und Aengstlichkeit und nach jedem Essen oder Trinken Erbrechen oder Durchfall erfolgte; Mercur bei schleimigen, grünen oder blutigen Durchfällen mit Pressen und schmerzhaftem Drang im Mastdarm, oder bei Stühlen, die wie gehackte Eier aussehen, mit Wundheit am After, üblem Mundgeruch, Schweiss besonders am Kopfe. In den Kinderdurchfällen, welche für Mercur nach seinen bekannten charakteristischen Symptomen passen, habe ich in den beiden letzten Jahren fast durchgängig nicht den M. solubilis, sondern M. muriat. mitis (Calomel) in Gebrauch gezogen und fast stets von der 2. oder 3. Centesimalverreibung einen ausserordentlich schnellen und sichern Erfolg gesehen. Die Veranlassung und die Berechtigung dazu fand ich in dem Umstande, dass von allen Quecksilber-Präparaten das

Calomel offenbar zur Magendarmschleimhaut den innigsten Bezug hat und die eigenthümlichen Quecksilberwirkungen daselbst am schnellsten und reinsten hervorruft, wie die Prüfungen an Gesunden ebenso wie die weit zahlreichern Experimente an Kranken genügend bewiesen haben. Nur in allen dysenterischen Durchfällen steht das Calomel dem Quecksilbersublimat nach, weil dieser letztere offenbar auf die Schleimhaut des Mast- und Dickdarms noch specifischer wirkt als Calomel, das mehr Verwandtschaft zu den Dünndärmen und dem oberen Theil des Dickdarms hat, vielleicht auch weil der dysenterische Krankheitsprocess ein anderer als der bei katarrhalischen Diarrhöen ist und dem Wesen der Sublimatwirkung mehr entspricht als der der übrigen Quecksilberpräparate.

Auch die Nux moschata habe ich nach mehrseitiger Empfehlung bei Kindern gegen Durchfälle verschiedener Art verschiedene Male angewendet, aber bisher noch niemals eine auffallende Wirkung beobachten können.

In mehr langanhaltenden wässerigen Durchfällen ohne allen Schmerz, aber mit viel Kollern im Leibe zeigte sich dagegen Acidum phosphoricum häufig hilfreich, wo aber der Zustand chronisch zu werden drohte und viel weisslicher Schleim mit ausgeleert wurde, da blieb fast durchgängig Calcarea acetica das souveraine Heilmittel.

2) Katarrhe der Respirationsorgane.

(62 Fälle.)

Auch die Katarrhe der Respirationsorgane spielen bekanntlich bei den Kinderkrankheiten eine grosse Rolle, woraus sich auch die ziemlich bedeutende Anzahl von 62 Fällen erklärt; indessen würde sich diese Zahl noch wesentlich erhöht haben, wenn ich hier die Erkrankungen an chronischem Lungen- und Bronchialkatarrh mit hinzugezählt hätte. Allein da bei Kindern solche chronische Katarrhe wohl niemals selbständig auftreten, sondern immer nur die Folge- oder Begleitungs-Erscheinungen von anderen und meist viel wichtigeren Krankheiten der Respirationsorgane sind, wie Tuberkulosis, chronische Lungenhepatisation,

Pneumonie etc., so habe ich diese Fälle nicht als chronische Katarrhe bezeichnet, sondern unter die Diagnose der veranlassenden Hauptkrankheit gebracht. Aus diesem Grunde werden hier nur die acuten Katarrhe und der Keuchhusten besprochen werden.

a) Acuter Katarrh (Katarrhalfieber).

(39 Fälle: 34 geheilt, 3 nur 1 Mal dagewesen, 1 weggeblieben und 1 in Behandlung geblieben.)

Mit diesem Namen habe ich alle acuten Bronchialkatarrhe der Kinder bezeichnet, sowohl die leichten, rein katarrhalischen Affectionen, als auch die Fälle von Bronchitis (capillaris); ausgenommen davon sind nur die Fälle von wahrer Pneumonie und von Kroup. Die ältere Bezeichnung „febris catarrhalis" habe ich deshalb zum Theil beibehalten, weil in der That fast alle irgend bedeutenderen Erkrankungen dieser Art bei Kindern (und die leichten Fälle kommen fast nie in einer Poliklinik zur Behandlung) von ziemlich heftigem Fieber begleitet sind. Ueber die einzelnen Krankheitserscheinungen und über den Verlauf dieser Katarrhe brauche ich nichts weiter hier aufzuführen, da dieselben hinlänglich bekannt sind; bemerken will ich nur noch hierbei, dass trotz der Heftigkeit der meisten Fälle doch die physikalische Untersuchung wenig oder gar keine Ausbeute gab, indem die Percussion stets nur ein negatives Resultat, die Auscultation aber gewöhnlich rauhes, scharfes Inspiriren und mannichfaltige Rasselgeräusche, bei der Bronchitis capillaris namentlich kleinblasiges Rasselgeräusch (feuchtes Knistern), auch wohl feines Pfeifen und Zischen und unbestimmtes oder fehlendes Vesiculärathmen vernehmen liess.

Wenn schon nun die meisten dieser Fälle ziemlich ungefährlich waren und eine eingreifende directe Arzneihilfe dabei meist entbehrlich erscheinen könnte (mit Ausnahme der Fälle von Bronchitis capillaris, die besonders bei Säuglingen und kleinen Kindern nur gar zu oft und leicht zum Tod durch Stickfluss oder Eklampsie führt), so war doch gerade nicht ganz selten hier eine wesentliche und unverkennbare Heilwirkung der angewen-

deten Arzneimittel zu beobachten, die sich zum mindesten in einer bedeutenden Abkürzung oder Milderung der Krankheitserscheinungen kundgab. Die Arzneimittel, die besonders mit Erfolg in Gebrauch gezogen wurden, waren Aconit, Belladonna, Bryonia, Ipecacuanha, Pulsatilla, Sambucus, Tartarus emeticus. In der Bronchitis capillaris war meist Bryonia das Hauptmittel, wenn der Husten trocken war oder nur wenig zäher Schleim herausgebracht wurde, die Stimme belegt, Kitzel im Halse bis zum Brechwürgen besonders nach dem Essen, und wenn feuchtes Knistern und unbestimmtes oder fehlendes Vesiculärathmen gehört wurde. Die Indication für Belladonna war besonders ein trockener, krampfartiger Bellhusten, der den ganzen Körper erschüttert, mit rothem Gesicht, Durst, Halsschmerz beim Schlingen, beengtem Athem. Ipecacuanha ward bei weit vorgeschrittener Bronchitis gegeben mit grobblasigem Schleimrasseln, Stickhusten mit Roth- und Blauwerden im Gesicht, Athemversetzung, Brechwürgen, Erbrechen von Schleim mit nachfolgender wesentlicher Erleichterung; Tartarus emeticus im Ganzen bei ähnlichen Fällen mit lautem Schleimrasseln beim Athmen und Husten, unbestimmtem, fast bronchialem Athmen, Schmerzhaftigkeit der Brust, blassem, eingefallenem Gesicht. Pulsatilla fand Anwendung in Katarrhen mit lockerm Husten und leichtem Auswurf, aber fortwährendem Reiz zum Husten namentlich Abends beim Niederlegen; Sambucus bei Katarrh und Bronchitis mit heftigen Stickhusten-Anfällen besonders in der Nacht, mit giemendem, pfeifendem Athem, Schreien und Weinen, bläulich aufgedunsenem Gesicht.

Aconit wurde einige Male im Anfange bei heftigem Frösteln oder Fiebererscheinungen und Schmerzhaftigkeit des Kopfes, des Halses oder der Brust gegeben, überhaupt in Fällen, in denen es nicht unwahrscheinlich war, dass sich eine pneumonia catarrhalis herausbilden würde; ob diese Befürchtung eine unbegründete gewesen, oder ob Aconit der Ausbildung dieser Krankheit vorgebeugt hat, lässt sich schwer entscheiden; sicher ist es, dass diese Fälle nach oder durch Aconit einen günstigen und leichten Verlauf ohne pneumonische Symptome genommen haben.

Einmal wurde auch Nux vomica in Anwendung gezogen bei einem 8jährigen Knaben, der an trockenem und anstrengendem Husten mit gewaltiger Erschütterung des Kopfes und Bauches litt, sowie an Stockschnupfen und Trockenheit mit Kitzel im Kehlkopfe. Ebenso wurde in einem Falle Capsicum mit gutem Erfolge gereicht bei einem 9jährigen Mädchen, das von Stockschnupfen mit Kriebeln und Kitzeln in der Nase, Heiserkeit, trockenem Husten besonders Abends und Nachts mit Erschütterungs- und Zersplitterungsschmerz befallen war und zwar gerade zu einer Zeit, als viele Erwachsene in Folge scharfen Windes und trockener Kälte von einem grippenartigem Husten gepeinigt wurden, gegen den Capsicum sich sehr hilfreich bewies.

Die Zeit, welche diese Katarrhe zu ihrer Heilung in Anspruch nahmen, war bei den 34 Fällen natürlich sehr verschieden; 2 Fälle wurden bereits nach 5 Tagen als geheilt entlassen, während 3 andere 19 Tage und einer sogar 26 Tage in Behandlung waren. Im Durchschnitt nahm jedoch die Behandlung 6 bis 9 Tage in Anspruch.

b) Keuchhusten.

(23 Fälle: 21 geheilt und 2 nur 1 Mal dagewesen.)

Wie fast alle Jahre, so kam auch in diesem während der Monate Juli bis November Keuchhusten epidemisch vor, doch war die diesjährige Epidemie weder sehr bedeutend in der Ausbreitung noch in der Heftigkeit der einzelnen Fälle. Nur diesem letzteren Umstande ist es auch wohl zuzuschreiben, dass von 23 Fällen 21 geheilt und nur 2 weggeblieben sind, ein Resultat, das für eine Poliklinik gerade bei diesem oft schleppenden und langweiligen Uebel fast unerhört günstig zu nennen ist.

Indem ich das Pathologische und Symptomatologische dieser Krankheit, die sich bei ihren verschiedenen Epidemien wenigstens in ihrer Totalität ziemlich gleich bleibt, als genugsam bekannt und oft genug behandelt, hier völlig übergehe, wende ich mich sogleich zu den angewendeten Heilmitteln und zu den Indicationen, die für mich hierbei massgebend waren. Ich muss dabei gleich im Voraus erklären, dass ich fast ausschliesslich nur

zwei Arzneimittel, Belladonna und Ipecacuanha, in Gebrauch gezogen habe, weil, wie schon frühere Erfahrung mich gelehrt hat, die grosse Mehrzahl der hier vorgekommenen Fälle in einem von diesen beiden ihr absolutes Heilmittel findet, so dass andere Arzneimittel nur ausnahmsweise oder nur zur Nachhilfe wegen eines Folgesymptoms nöthig erscheinen. Wohl ist es möglich, dass der Keuchhusten an andern Orten oder vielleicht auch in andern Zeiten hier in Leipzig anders geartet ist und nicht unter unbedingter Herrschaft dieser beiden Mittel steht, bis jetzt aber hat sich mir meine Erfahrung fortdauernd bestätigt.

Belladonna zeigte sich besonders wirksam in den Fällen, wo ein starker, bellender, trockener Krampfhusten mit stark ziehenden Inspirationen zugegen ist, wo wenig oder gar kein Schleim abgesondert wird, selbst beim Würgen wenig Feuchtigkeit herauskommt, wo Gaumen und Hals geröthet und beim Schlingen und Berühren schmerzhaft ist, das Gesicht und die Augen roth und Zeichen von Gehirnbenommenheit, Congestion und Schlafsucht vorhanden sind. Die bei Weitem meisten Fälle zeigten bei ihrer Aufnahme ganz entschieden das treue Spiegelbild dieser Symptome.

Ipecacuanha ward dagegen dann der Belladonna vorgezogen, wenn Speise- und Schleim-Erbrechen sehr häufig oder constant durch den Husten hervorgerufen wurde und wenn der heftige Stickhusten Blauwerden des Gesichts, Nasenbluten oder Bluterbrechen verursachte, wohl auch wenn deutliche Zeichen eines Saburralzustandes zugegen waren.

Ausser diesen beiden Mitteln kamen noch vereinzelt in Anwendung: Pulsatilla (1 Mal), Conium (1 Mal), Bryonia (1 Mal), Cuprum (5 Mal), Hyoscyamus (1 Mal), Tartarus emet. (2 Mal), Sambucus (1 Mal), Drossera (1 Mal), Cina (1 Mal). Die Veranlassung und Anzeigen für deren Gebrauch ergaben sich aus Folgendem.

Pulsatilla ward mit Erfolg gegeben bei einem 3jährigen Knaben, bei dem nach Heilung des eigentlichen Keuchhustens durch Ipec. und Bellad. ein sehr qualstriger, besonders Abends

nach dem Niederlegen quälender Husten zurückgeblieben war. Zur Anwendung von Conium bestimmte mich der Umstand, dass der Husten fast nur Nachts auftrat, sehr trocken und mit langdauernder Verstopfung der Nase verbunden war. Bryonia brachte einige Linderung in demselben Falle, nachdem durch Conium der Husten so weit verändert worden war, dass er weniger Nachts, als vielmehr nach jedem Essen und Trinken mit Erbrechen, Druck- und Zerspringungs-Schmerz in der Brust und Auswurf von Blutklümpchen sich einstellte. Cuprum ward 3 Mal mit günstigem, 2 Mal ohne Erfolg angewendet bei sehr heftigen Fällen, bei denen der Athem während des Anfalls ganz wegblieb, leichte Zuckungen und abwechselnd Starrheit eintraten, die Patienten erst nach geraumer Zeit langsam wieder zu sich kamen und auch ausser den Hustenanfällen Schnärcheln und Röcheln von Schleim in der Brust zu hören war. Hyoscyamus fand erfolglose Anwendung bei einem 7jährigen Mädchen, bei welchem der Keuchhusten noch nicht völlig entwickelt war, der Husten aber stets beim Niederlegen sich einstellte. Tartarus emeticus ward 2 Mal mit entschiedenem Erfolg gegeben, nachdem durch Bellad. der Krampfhusten bedeutend gebessert, aber eine sehr profuse Schleimabsonderung zurückgeblieben war mit lautem Rasseln und Schwerlöslichkeit. Sambucus hatte in einem ähnlichen Falle ebenfalls nach Bellad. guten Erfolg, wo trotz der leichtern Expectoration doch fortwährende Athembeengung und beim Husten stetes Harndrängen und Harnabgang zugegen war. Drossera heilte ganz allein einen allerdings leichtern Fall mit viel Schleimabsonderung, Heiserkeit und pfeifendem Athem. Cina ward ganz nutzlos bei einem 3jährigen Knaben verordnet, der bedeutend an Wurmbeschwerden litt und einige ganz für Cina sprechende Symptome, wie blasses Gesicht, Augenränder, Nasenbohren etc. darbot; Cuprum brachte in diesem Falle sehr bald wesentliche Besserung hervor.

Da es sich bei der Beurtheilung der Wirksamkeit unserer Keuchhustenmittel vor Allem auch um die Zeit handelt, in welcher die Heilung dieser Krankheit gelang, so sehe ich mich veranlasst, hierauf etwas näher einzugehen und will ich deshalb zur

bessern Uebersicht zuvörderst hier eine Tabelle der 21 geheilten Fälle folgen lassen.

Nr.	134	ein	$1^3/_4$jähr. Knabe	geh.	in	32	T.	durch	Bellad.
„	289	„	1jähr. „	„	„	15	„	„	Bellad.
„	359	„	22wöch. Mädchen	„	„	42	„	„	Ipec. u. Bell.
„	362	„	3jähr. Knabe	„	„	88	„	„	Ipec., Bellad. und Puls.
„	366	„	4jähr. Mädchen	„	„	40	„	„	Con., Bry., Ipec. u. Bell.
„	376	„	3jähr. „	„	„	23	„	„	Bell. u. Ipec.
„	377	„	5jähr. „	„	„	54	„	„	Cupr. u. Ip.
„	387	„	19wöch. Knabe	„	„	46	„	„	Cupr. u. Ip.
„	382	„	9jähr. Mädchen	„	„	59	„	„	Ipec., Bellad. u. Cupr.
„	396	„	7jähr. „	„	„	25	„	„	Hyosc., Bell. u. Ipec.
„	398	„	$1^1/_2$jähr. Knabe	„	„	17	„	„	Bell. u. Tartarus emet.
„	402	„	5jähr. „	„	„	9	„	„	Bellad.
„	404	„	7jähr. „	„	„	58	„	„	Bell. u. Samb.
„	407	„	6jähr. „	„	„	26	„	„	Dross.
„	424	„	4wöch. „	„	„	55	„	„	Bellad. u. Ip.
„	425	„	2jähr. „	„	„	25	„	„	Bellad. u. Ip.
„	442	„	9jähr. „	„	„	30	„	„	Bell. u. Cupr.
„	449	„	10jähr. Mädchen	„	„	17	„	„	Bellad.
„	451	„	3jähr. Knabe	„	„	32	„	„	Cina u. Cupr.
„	455	„	$1^1/_2$jähr. „	„	„	58	„	„	Bell. u. Tart. emetic.
„	475	„	1jähr. Mädchen	„	„	12	„	„	Bellad.

Zuvörderst ergiebt sich, dass im Durchschnitt die Heilung $36^1/_3$ Tage erforderte. Wem diese Zeit nicht eben kurz erscheinen sollte, der bedenke die ungünstigen Verhältnisse, in denen sämmtlich die Patienten und vor Allem die Kinder der Poliklinik leben; ferner ist dabei nicht zu vergessen, dass es eigentlich nur 5 Fälle waren, durch deren langsame Heilung die Durchschnittszeit scheinbar etwas lang geworden ist. Es bedurfte nämlich ein

3jähriger Knabe allerdings zu seiner völligen Herstellung 88 Tage, obgleich bei ihm sehr bald durch Ipecacuanha und Belladonna eine wesentliche Besserung bewirkt worden war; ein 9jähriges Mädchen konnte erst am 59. Tage als völlig geheilt entlassen werden, ebenso 2 Knaben am 58. und ein 5jähriges Mädchen am 54. Tage. Diesen hartnäckigen Fällen gegenüber finden sich aber desto mehr, die in überaus kurzer Zeit zur völligen Gesundheit geführt wurden. So wurde je 1 Fall in 9, 12, 13, 15, 17, 23, 25 und 26 Tagen geheilt. Dies sind gewiss Heilungen, die für die directe Heilwirkung der angewendeten Arzneimittel zeugen, zumal wenn man bedenkt, dass in allen Lehrbüchern der Allopathen und Physiologen die Dauer des Keuchhustens auf 2 bis 3 Monate angegeben ist.

Im Ganzen wurden 11 verschiedene Arzneimittel angewendet, und zwar

Belladonna in 17 Fällen,
Ipecacuanha „ 10 „
Cuprum „ 4 „
Tart. emet. „ 2 „

und Pulsatilla, Conium, Bryonia, Hyoscyamus, Sambucus, Drossera und Cina je 1 Mal.

In 6 Fällen wurde die Heilung durch ein einziges Mittel vollendet, und zwar

durch Belladonna 5 Mal und
„ Drossera 1 Mal;

10 Fälle dagegen bedurften zwei, 4 Fälle drei und 1 Fall vier Arzneimittel.

In den 6 Fällen, welche durch je ein Arzneimittel geheilt wurden, vollbrachte Belladonna die Heilung in 9, 13, 15, 17 und 32 Tagen, also durchschnittlich in 17 Tagen, Drossera aber in 26 Tagen.

In den 15 anderen Fällen kamen zwei oder mehr Mittel in Gebrauch; von diesen wurden zuletzt angewendet und brachten daher in einem gewissen Sinne die Heilung zu Stande folgende:

Belladonna	3 Mal,
Ipecacuanha	5 „
Cuprum	3 „
Tart. emet.	2 „
Pulsat.	1 „
Sambucus	1 „

Erfolglos blieben dagegen, d. h. es waren nach deren Anwendung noch ein oder mehrere Mittel zur völligen Heilung erforderlich:

Belladonna	10 Mal,
Ipecacuanha	5 „
Cuprum	2 „
Conium	1 „
Bryonia	1 „
Hyoscyamus	1 „
Cina	1 „

Es hatten also im Ganzen die völlige Heilung bewirkt:

Belladonna	bei 17maliger	Anwendung	8 Mal,
Ipecacuanha	„ 10 „	„	5 „
Cuprum	„ 5 „	„	3 „
Tart. emet.	„ 2 „	„	2 „
Pulsatilla	„ 1 „	„	1 „
Drossera	„ 1 „	„	1 „
Sambucus	„ 1 „	„	1 „

Indessen muss ich hierbei aufmerksam machen, dass nicht immer die zuletzt angewendeten Mittel die Heilung ausschliesslich, oder selbst nur hauptsächlich bewirkt hatten, sondern häufig das vorher gegebene Mittel schon den Keuchhusten wesentlich gebessert oder selbst in der Hauptsache geheilt hatte.

Von den 21 Kranken waren übrigens

13 Knaben und
8 Mädchen;

hinsichtlich des Alters waren

unter ½ Jahr	3
von 1 bis 2 „	5
„ 2 „ 4 „	4

von 4 bis 5 Jahr — — 3
„ 5 „ 6 „ — — 1
„ 6 „ 7 „ — — 2
„ 8 „ 9 „ — — 2
„ 9 „ 10 „ — — 1

Schliesslich bemerke ich noch, dass der in der Tabelle mit Nr. 398 bezeichnete Fall sich aus einer Pneumonie entwickelte oder dass wenigstens dem Keuchhusten unmittelbar dieselbe vorausging; der 1½jährige Knabe ward durch Aconit und Phosphor von seiner Lungenentzündung in 13 Tagen und von dem Keuchhusten durch Belladonna in 14 Tagen geheilt, doch musste, wie schon oben angeführt wurde, wegen einer copiösen Schleimsecretion in den Bronchien noch Tartarus emeticus 3 Tage lang gegeben werden. Die Heilung des Keuchhustens beanspruchte demnach 17 Tage, die der Pneumonie und des Keuchhustens zusammen 30 Tage.

Der mit Nr. 402 bezeichnete Fall zeichnete sich noch dadurch aus, dass der 5jährige Patient, als er wegen seines Keuchhustens in Behandlung kam, zugleich an einer bedeutenden Tinea impetiginosa capitis litt; während der 9tägigen Heilung des Keuchhustens durch Belladonna hielt sich der Ausschlag etwas zurück, ohne jedoch ganz zu trocknen, nach der Heilung des Keuchhustens ward aber derselbe wieder heftiger und bedurfte mehrerer Gaben Rhus toxicod. zur völligen Genesung.

Es scheint zweckmässig, hier zugleich auch die Fälle von Pneumonie und Lungentuberkulose zu besprechen.

8) Lungenentzündung.

(6 Fälle: 5 geheilt, 1 weggeblieben.)

Fünf von diesen 6 Fällen gehörten zu derjenigen Form der Pneumonie, welche gewöhnlich die katarrhalische (bronchiopneumonia infantum) genannt wird und meist nur einzelne zerstreute Bronchienästchen mit ihren Lungenläppchen (als lobuläre Pneumonie) befällt und darin ein minder plastisches, klebriges, eiweissartiges Secret erzeugt, weshalb sich auch nur kleine, umschriebene bläulich-braune Verdichtungen der Läppchen (glatte

Hepatisationen, Splenisationen) ohne eigentliche körnige Hepatisation bilden, die dann später schmelzen und das Läppchen und den Bronchus mit eiterigen Massen füllen. Nichtsdestoweniger ist bekanntlich diese pneumonia infantum catarrhalis gar nicht ungefährlich, indem sie gar nicht selten den Tod unter Erstickungsanfällen oder Krämpfen ziemlich schnell herbeiführt. Ihre Erkennung ist übrigens oft sehr schwierig, da meist die Dämpfung des Percussionstons und der charakteristische Auswurf fehlt.

Diese 5 Fälle wurden sämmtlich geheilt, und zwar

Nr.	64	ein 16wöch. Knabe	in	6 Tagen	durch	Tart. emet.
,,	271	,, 8jähr. ,,	,,	13 ,,	,,	Bryonia.
,,	385	,, 1¼jähr. Mädchen	,,	16 ,,	,,	Bryon., Bell. u. Merc. sol.
,,	398	,, 1½jähr. Knabe	,,	9 ,,	,,	Aconit, Tart. em. u. Phos.
,,	415	,, 1½jähr. ,,	,,	10 ,,	,,	Phosphor.

Durchschnittlich war also die Dauer dieser Krankheit $10\frac{4}{5}$ Tage. In Anwendung kamen bei der Behandlung 6 verschiedene Arzneimittel: Phosphor (2 Mal), Tart. emet. (2 Mal), Bryonia (2 Mal), Aconit, Belladonna und Mercur (je 1 Mal).

Was die Indicationen für Phosphor anlangt, so kann ich im Allgemeinen nur bestätigen, was Trinks über dessen Anwendung in der Pneumonia infantum catarrhalis (hom. V.-J.-Schr. VI, p. 409) sagt. Er ist sehr häufig in dieser Krankheit das sichere Heilmittel, nämlich da, wo der Husten häufig, trocken, abgestossen, schmerzhaft ist, die Respiration kurz, beschleunigt, oberflächlich, die Angst, Unruhe, der Durst, die Schlaflosigkeit bedeutend, das Aussehen blass und verfallen und die physikalischen Symptome auf Verstopfung einzelner Bronchienästchen und Lungenläppchen schliessen lassen.

Tartarus emeticus ward mit gutem Erfolg angewendet, wo die katarrhalische Natur des Leidens und die Affection der Bronchien und der Trachea mehr hervorstach, wo der Husten feucht und locker und starkes Schleimrasseln zugegen war.

Bryonia zeigte fast stets gute Wirkung, wo die Erscheinungen mehr einer Bronchitis capillaris ähnelten und die Affection

der Lunge unbedeutender oder sich erst aus jener entwickelt hatte, wenn der Husten trocken war oder wenigstens trotz aller Anstrengung nur wenig zäher Schleim herausgebracht wurde, oft unter Brechwürgen besonders nach dem Essen.

Belladonna ward in einem Falle mit gutem Erfolg gegeben wegen eines sehr trockenen, krampfhaften Bellhustens mit Schmerzhaftigkeit und Röthe des Gaumens und Halses.

Aconit wurde 1 Mal im Anfang 24 Stunden lang verordnet wegen des sehr stürmischen Gefässfiebers; es schien dieses etwas zu mildern und den Husten locker und lösend zu machen.

Mercur kam nur in Anwendung, weil sich nach Hebung der wesentlichsten Erscheinungen grüner Durchfall mit Stomatitis einstellte.

Bei dem $1^1/_2$jährigen Knaben (Nr. 398) entwickelte sich übrigens nach völliger Lösung der pneumonischen Zufälle am 10. Tage ein Keuchhusten, von dem schon oben berichtet worden ist.

Der 6. Fall, der nach 15tägiger Behandlung wegblieb, betraf einen $1^1/_4$jährigen Knaben, welcher 4 Wochen vorher von einem andern Arzte an einer Pneumonia lateris dextri behandelt worden war; als er aufgenommen wurde, waren zwar die entzündlichen Symptome beseitigt, aber die rechte Lunge war von dem Exsudat noch nicht befreit, wie die physikalische Untersuchung deutlich zeigte. Der Husten war noch heftig, aber trocken, die Respiration sehr beengt; dazu hatte sich auch noch seit fast 3 Wochen ein dyspeptischer Zustand mit Diarrhöen eingefunden, so dass der Patient ganz das Bild einer Atrophie zeigte. Er erhielt erst Phosphor und dann Chamomilla ohne sichtbaren Erfolg und blieb am 15. Tage der Behandlung aus.

4) Lungentuberkulose.

(5 Fälle: 1 geheilt, 2 gebessert, 1 nur 1 Mal dagewesen und 1 weggeblieben.)

Es ist sehr wahrscheinlich, dass unter den 500 behandelten Kindern sich weit mehr als 5 befunden haben, deren Lungen tuberkulös gewesen sind. Allein es ist mir wenigstens öfter nicht gelungen, dieses Leiden durch die physikalische Untersuchung mit Sicherheit zu entdecken; und wer bedenkt, welche

Schwierigkeiten zum Theil die genaue Exploration bei Kindern macht, und wie auf der andern Seite Lungentuberkeln, wenn das Uebel nicht bereits sehr bedeutend ist — was bei Kindern im Ganzen doch seltener vorkommt — oft sehr geringe Erkennungszeichen haben, der wird mich deshalb nicht der Nachlässigkeit beschuldigen. Wenn ich übrigens auch zugeben will, dass bei der grossen Anzahl skrophulöser Kinder und solcher, welche in ihrer Ernährung und Pflege überhaupt, namentlich aber auch in Krankheiten wie Lungenkatarrhe und Entzündungen vernachlässigt und verwahrlost worden sind, ausser andern chronischen Krankheiten auch besonders die tuberkulöse Krase einen günstigen Boden gefunden haben wird und deshalb deren Keim, mehr oder weniger entwickelt, bereits in manchem der behandelten Kinder gepflanzt gewesen sein mag, so glaube ich doch nicht, dass ich diese Krankheit, wenn sie bereits zu einem irgend bedeutenden Grade entwickelt war und somit das Haupt- und Grundübel ausmachte, völlig übersehen habe. Auf der andern Seite bin ich desto sicherer, dass bei den angeführten 5 Fällen eine tuberkulöse Affection der Lungen wirklich vorhanden war und als die Grundursache der ganzen Erkrankung betrachtet werden musste.

Was nun die Behandlung dieser 5 Fälle anlangt, so ist natürlich die Anzahl viel zu unbedeutend, als dass man im Stande wäre über deren Resultat und über die Wirksamkeit der angewendeten Mittel Schlüsse zu ziehen. Ich kann mich deshalb nur darauf beschränken, gewisse Einzelheiten zusammenzustellen und die Indicationen einiger der angewendeten Arzneimittel anzugeben. Dazu dient am besten die folgende kleine Tabelle der 5 Fälle.

Nr. 250 ein 15jähriger Knabe, nur 1 Mal dagewesen, erhielt Bryonia.

Nr. 291 ein 13jähriger Kuabe, blieb nach 10 Tagen weg, erhielt Phosphor.

Nr. 307 ein 6jähriges Mädchen, ward nach 74 Tagen gebessert entlassen, erhielt Bry., M. sol., Pho. ac.

Nr. 372 ein 14jähr. Mädchen, ward nach 10 Monaten geheilt entl., erhielt Bell., Bry., Ars., Pho., Nux v., Ip., Jod und Ferr.

Nr. 381 ein 13jähr. Mädchen, ward nach 2 Monaten gebessert entlassen, Mang. ac.

Ueber den 1. und 2. Fall ist weiter nichts zu sagen, als dass über einen Erfolg der gegebenen Mittel nichts bekannt wurde, ein solcher bei dem weit vorgeschrittenen Zustande der Krankheit auch gar nicht zu erwarten stand.

Der 3. Fall (Nr. 307) ward wesentlich gebessert auf Wunsch der Eltern entlassen. Die Besserung bestand in völliger Beseitigung des Hustens und des Auswurfs und in Zunahme des Appetits und der Körperkräfte; die physikalische Untersuchung der Brust ergab freilich noch dasselbe Resultat wie bei der Aufnahme, ausser dass die Erscheinungen des Bronchialkatarrhs verschwunden waren. Zu bemerken ist allerdings dabei, dass diese Besserung während der günstigen Sommermonate erfolgte und ich nicht weiss, ob sie auch in den späteren Wintermonaten Bestand gehalten hat.

Der 4. Fall (Nr. 372) zeichnete sich dadurch aus, dass ausser der tuberkulösen Lungenaffection eine ziemlich heftige Gastritis chronica zugegen war, die dem Mädchen fast mehr Beschwerden als jene machte, da sie bedeutende Schmerzen nach jedem festen Genusse sowie bei jeder Berührung verursachte. Die 6 zuerst angewendeten Arzneimittel brachten nur wenig Besserung in Bezug auf das Magenleiden hervor, während desto nützlicher sich endlich Jod in der 6. Verdünnung erwies, indem es durch einen 3wöchentlichen Gebrauch alle Magen- und Verdauungsbeschwerden vollständig beseitigte. Die Hauptindication für Jod fand ich in dem heisshungerartigen Appetite, der trotz Abzehrung und Magenschmerzen seit einigen Wochen das Mädchen fast fortwährend plagte und durch seine Befriedigung jedes Mal eine zeitweilige Milderung der Magenbeschwerden hervorbrachte, vorausgesetzt dass keine zu festen und schweren Speisen genossen wurden. Auch auf das Lungenleiden hatte zugleich dieses Arzneimittel eine günstige Wirkung, die sich später durch die Anwendung von Ferrum mur. 2. so steigerte, dass Katarrh, Dyspnöe und Abmagerung völlig verschwand und Patientin wenigstens zeitweilig als geheilt entlassen werden konnte.

Der 5. Fall (Nr. 381) betraf ein schwächliches, schlecht entwickeltes 13jähriges Mädchen, bei dem ausser tuberkulöser Ablagerung in beiden Lungenspitzen besonders eine chronische Affection der Luftröhre und des Kehlkopfes mit Rauhheit und Heiserkeit, trockenem Husten besonders nach Sprechen, zeitweiligem Auswurf von grünlichen Schleimklümpchen oder von röthlichem Schleim und bedeutende Anämie vorhanden war. Alle diese Erscheinungen wurden durch Manganum aceticum (2. Verreibung) in 2 Monaten so gebessert, theilweise gehoben, dass die Patientin auf ihren Wunsch entlassen werden konnte, obgleich natürlich eine wirkliche Heilung der tuberkulösen Lungen nicht erreicht worden war.

Als besonderer Erwähnung werth muss hier unter den Krankheiten der Respirationsorgane noch ein Fall von heftigem Katarrh in Folge von Lungenemphysem aufgeführt werden. Derselbe betraf einen 3jährigen Knaben (Nr. 393), der allem Anschein nach in Folge eines Keuchhustens, den er vor einem Vierteljahre überstanden hatte, ein beidseitiges Emphysem bekommen hatte, das einen ziemlich heftigen Katarrh und etwas Dyspnöe nach sich zog. Wegen der beiden letzten Erscheinungen wurde der Knabe in die Poliklinik gebracht und hier bei der Untersuchung erst das Emphysem entdeckt und mit dem früher überstandenen Keuchhusten in Verbindung gebracht. Es ist demnach keineswegs sicher, dass dasselbe vielleicht nicht schon früher bestanden hat. Patient erhielt wegen des Hustens, der besonders Abends im Bette heftig war und zum Aufsitzen nöthigte, Hyoscyamus 3., welches Mittel so vortheilhaft wirkte, dass nicht nur der Husten sehr bald gemässigt wurde, sondern auch die Dyspnöe und das Emphysem allmälig verschwand, so dass nach $5^1/_2$ Monaten, während welcher Zeit Patient nichts als abwechselnd Hyoscyamus bekommen hatte, derselbe als völlig genesen entlassen wurde. Dass hier Hyoscyamus direct auf die emphysematöse Lunge eingewirkt habe, ist wohl kaum anzunehmen, wohl nur dass durch die Beseitigung des anstrengenden Hustenreizes die übermässig aufgetriebene Lunge Ruhe und dadurch die Kraft erhalten habe, ihre elastische Contractilität wieder

zu gewinnen. Es wäre somit das Leiden wohl nichts als ein allerdings etwas lange protrahirtes emphysema acutum (sogenanntes fugax) gewesen.

5) Augenkrankheiten.

(66 Fälle: 33 geheilt, 4 gebessert, 7 nur 1 Mal dagewesen, 12 weggeblieben und 10 in Behandlung geblieben.)

Die Leiden der Augen nehmen unter den Kinderkrankheiten, wenn auch nicht wegen ihrer Gefährlichkeit, so doch wegen ihrer Häufigkeit und der Schwierigkeit ihrer Behandlung eine so wichtige Stelle ein, dass sie gleich nach den Krankheiten der Verdauungs- und Respirationsorgane besprochen zu werden verdienen. Am zahlreichsten vertreten unter diesen Augenkrankheiten war

a) die skrophulöse Augenentzündung.

(44 Fälle: 14 geheilt, 3 gebessert, 6 nur 1 Mal dagewesen, 11 weggeblieben und 10 in Behandlung geblieben.)

Es ist begreiflich, dass die Fälle dieser Rubrik sehr mannichfaltiger und verschiedener Art waren sowohl hinsichtlich des höheren oder geringeren Grades, als auch der Form und der afficirten Theile des Auges. Es befanden sich darunter ebenso wenig bedenkliche Entzündungen der Lider und Lidränder, als höchst bedeutende Entzündungen der Hornhaut und der innern Augentheile, theilweise mit unreparabeln Zerstörungen und organischen Metamorphosen. Bei allen Fällen aber, selbst bei den weniger bedenklichen, zeigte sich durchgängig eine grosse Hartnäckigkeit des Leidens, die der Behandlung stets Schwierigkeiten darbot und selbst bei eintretender Besserung häufig Rückfälle bemerken liess. Die geringe Zahl der Geheilten darf deshalb nicht Wunder nehmen, umsoweniger, als unter den Nichtgeheilten oder Weggebliebenen eine Anzahl ganz verzweifelter und geradezu unheilbarer Fälle waren, die schon in der Universitäts-Augenklinik oder anderwärts fruchtlos mit inneren und äusseren Mitteln behandelt worden waren. Hierunter gehörten z. B. Fälle von alten Staphylom, Verwachsungen der Iris, vollständige Hornhauttrübun-

gen, Entropien etc. Waren doch selbst unter den 14 Geheilten Einige, deren Heilung nur darin bestand, dass ein Aufhören der Entzündung erreicht wurde, die durch die Krankheit gesetzten Zerstörungen aber mit mehr oder grösserer Beeinträchtigung der Sehkraft oder Entstellung des Auges ziemlich unverändert blieben. Die Hartnäckigkeit und Bösartigkeit der meisten dieser Augenentzündungen erklärt sich vollständig aus dem Umstande, dass die meisten Kinder der Poliklinik in ihrer Ernährung und Pflege verwahrlost, dadurch zur Entwickelung der skrophulösen Anlage recht geeignet sind und ausserdem auch noch gewöhnlich nicht eher dem Arzte zur Behandlung gebracht werden, als bis das Augenleiden bereits sehr weit vorgeschritten ist.

Die Mittel, welche hauptsächlich in Gebrauch kamen und in einzelnen Fällen sichtbare Wirkung hatten, waren Mercur, Hepar S., Calcarea, Belladonna, Euphrasia, Apis, Arsen, Colchicum, Spigelia.

b) Katarrhalische und rheumatische Augenentzündung.

(20 Fälle: 18 geheilt, 1 nur 1 Mal dagewesen, 1 weggeblieben.

Schon das günstige Verhältniss der Geheilten zu den Weggebliebenen zeigt, dass diese Fälle weniger bösartiger und hartnäckiger Natur waren und nicht bereits organische Destructionen hervorgerufen hatten. Dass hier katarrhalische und rheumatische Entzündungen zusammengeworfen worden sind, liegt daran, dass theils in beiden Arten meist der Sitz des Leidens derselbe, nämlich die Bindehaut war (denn auch in der rheumatischen Entzündung bleibt doch die Conjunctiva nie unbetheiligt, selbst wenn die Sclerotica ursprünglich afficirt ist), theils die Unterscheidung zwischen beiden Formen in einzelnen Fällen sehr schwierig und ungewiss erschien. Auch auf die Behandlung hat begreiflich diese Unterscheidung wohl nur höchst selten und in beschränktem Maasse einen Einfluss.

Die Mittel, welche hauptsächlich mit Erfolg angewendet wurden, waren Aconit, Belladonna, Euphrasia, Hepar Sulphur.,

Nux vomica, Pulsatilla, Arsen. Die speciellen Indicationen für diese Mittel übergehe ich hier als hinreichend bekannt.

c) Myopia.

Ein Fall dieses sonst jeder Behandlung spottenden Leidens kam bei einem 13jährigen Knaben (Nr. 265) vor, bei dem die ziemlich plötzlich nach Scharlach vor 2 Jahren eingetretene Kurzsichtigkeit zugleich mit einer gewissen Empfindlichkeit der Augen gegen Licht verbunden war, welche sich schon durch häufiges Blinzeln kenntlich machte. Sonst war nichts Krankhaftes an den Augen zu bemerken, auch die Sehkraft für Gegenstände in der grössten Nähe ganz unbehelligt, nur dass längeres Lesen und Schreiben die Augen sehr angriff. Der 3monatliche Gebrauch von Cannabis brachte hinsichtlich der Kurzsichtigkeit wesentliche Besserung, so dass Patient zuletzt eine Firma über die Strasse hin lesen konnte, was er früher nicht im Stande war. Als nach dem 4. Monat die Besserung nicht fortgeschritten war, wurde Euphrasia verordnet und die Kurzsichtigkeit durch dieses Mittel in weiteren 3 Monaten noch etwas weniges verbessert.

d) Amblyopia.

Bei einem 8jährigen Mädchen zeigte sich auf dem linken Auge eine fast an Blindheit grenzende Blödsichtigkeit mit Strabismus convergens desselben. Sonst war am Auge nichts Krankhaftes zu erkennen, ausser Erweiterung und geringere Beweglichkeit der Pupille; wohl aber waren starke Wurmbeschwerden vorhanden. Spigelia heilte in 2 Monaten alle Erscheinungen vollständig.

6) Hautkrankheiten.

(73 Fälle: geheilt 40, gebessert 3, abgereist 1, in andere Behandlung 1, nur 1 Mal dagewesen 12, weggeblieben 13, in Behandlung geblieben 3.)

Von diesen 73 Fällen gehörten 57 zu den chronischen und 16 zu den acuten Exanthemen. Unter den chronischen sind zuvörderst zu nennen:

a) Impetigines.

(13 Fälle: geheilt 8, gebessert 1, abgereist 1, nur 1 Mal dagewesen 2, weggeblieben 1.)

Meistens war der Sitz des Uebels das Gesicht und der Kopf, in einigen Fällen nur leichter Art und frischen Ursprungs (wie bei sogenannter Crusta lactea), in der Mehrzahl aber hartnäckig und zum Theil ziemlich veraltet. Hauptmittel waren Sulphur, Rhus toxicod., Mercur und Hepar Sulphuris.

b) Prurigo.

(13 Fälle: geheilt 5, nur 1 Mal dagewesen 3, weggeblieben 5.)

Die Heilung dieses ausserordentlich hartnäckigen und zu Rückfällen sehr geneigten Exanthems gelang nur 5 Mal durch Sulphur und Mercur, ohne dass über die Dauer der Heilung weitere Gewissheit vorläge. Die grösste Reinlichkeit, namentlich häufige Waschungen mit Seife wurde stets angeordnet, wahrscheinlich nur selten aber gehörig ausgeübt.

c) Scabies.

(10 Fälle: geheilt 3, nur 1 Mal dagewesen 5, weggeblieben 1, in Behandlung geblieben 1.)

Ueberall wurden Einreibungen mit schwarzer Seife verordnet, um die Milben, die Ursache des Ausschlags, zu tödten, einige Mal bei sehr veralteten Fällen auch Frictionen mit unverdünnter Schwefeltinctur angewendet, wie es schien, mit ziemlich gutem Erfolg. Nach Tödtung der Milben heilten die Bläschen und Pusteln 3 Mal schnell bei dem innerlichen Gebrauch von Sulphur oder Mercur. Ein bestimmtes Urtheil über die Wirkung der Mittel war aber nicht möglich, da die Patienten zu unregelmässig kamen und die Verordnungen hinsichtlich der Reinlichkeit und der Einreibungen nicht gewissenhaft befolgt wurden. Nachtheile von den Einreibungen, sogenannte Krätzmetastasen, wurden nie wahrgenommen.

d) Tinea capitis.

(11 Fälle: geheilt 3, gebessert 1, nur 1 Mal dagewesen 2, weggeblieben 4, in andere Behandlung 1.)

Von diesen 11 Fällen des Kopfgrindes waren 2 wirklicher Wabenkopfgrind (Favus), die andern 9 gehörten gewöhnlichen Exanthemen an, theils Ekzem, theils Lichen, theils Psoriasis, theils Impetigo. Von den 3 geheilten waren 2 tinea granulata (ekzema impetiginosum), der 3. aber ein wirklicher Favus. Verordnet wurden hauptsächlich Rhus toxicod. (in der gewöhnlichen Ekzemform unbedingt das Hauptmittel), Hepar Sulph., Staphysagria, Spongia, Lycopodium. Aeusserlich wurde bei allen Formen weiter nichts als Waschungen mit lauem Seifenwasser angewendet.

e) Ekzema.

(7 Fälle: geheilt 4, weggeblieben 1, in Behandlung geblieben 2.)

Es kamen dieselben meist weitverbreitet über den Körper vor, besonders an den Armen als ekzema rubrum, oder aber im Gesicht als ekzema impetiginosum. Hauptmittel waren Sulphur, Mercur, Ranunculus bulbosus. Aeussere Mittel wurden nicht angewendet.

f) Pityriasis.

(2 Fälle: gebessert 1, weggeblieben 1.)

Das ungünstige Resultat spricht schon für die Schwierigkeit der Heilung; doch lag dasselbe hier jedenfalls mehr an der Nachlässigkeit und Ungeduld der Patienten, von denen der eine Knabe nach 3maligem Besuch unverändert, der andere nach 6maligem Besuch wesentlich gebessert wegblieb. Verordnet wurden Sulphur und Lycopodium.

9) Psoriasis.

(1 Fall: geheilt.)

Ein 13jähriges Mädchen, das seit mehreren Wochen an diesem hartnäckigen Exanthem litt, ward durch den alleinigen Gebrauch von Arsen (6. und 3. Centesimalverdünnung) in 6

Wochen vollständig hergestellt. Dieselbe Heilkraft bewährte Arsen schon mehrmals in andern, zuweilen sehr veralteten und heftigen Fällen dieses Ausschlags.

h) Morbilli.

(5 Fälle: geheilt.)

Sämmtlich leichte Fälle, bei denen einige Gaben Aconit zur Herabstimmung des Fiebers bei dem Ausbruch, und einige Gaben Pulsatilla zur Milderung des trockenen Hustens die ganze Therapie bildeten.

i) Pocken.

(8 Fälle: geheilt.)

Hiervon waren 5 Fälle Varicellen, 2 Varioliden und 1 bei einem ungeimpften 3/4jährigen Mädchen Variola vera. Sämmtliche Fälle verliefen sehr günstig und bedurften nur wenig arzneilicher Hilfe.

k) Urticaria.

(3 Fälle: geheilt.)

Obgleich auch hier überall Heilung erfolgte, so war doch keineswegs der Erfolg der angewendeten Mittel ein besonders günstiger zu nennen; vielmehr zeigte sich eigentlich bei keinem eine eclatante Heilwirkung, denn das Exanthem verschwand und erschien abwechselnd mehrmals 1 bis 4 Wochen lang, und selbst das Jucken und Brennen wich niemals sofort und bleibend. Versucht wurden verschiedene Mittel, als Urtica urens, Dulcamara, Rhus toxicod., Cancer fluviatilis, Calcarea, Carbo veg., Bellad.

Schliesslich füge ich noch bei, dass in diesem Jahre Fälle von Scharlachfieber in der Poliklinik nicht vorgekommen sind; wohl aber wurden 2 Kinder aufgenommen, bei denen nach scheinbar günstigem Verlaufe das Scharlach unter anderer Behandlung am 9. und 11. Tage plötzlich Erscheinungen von Meningitis und seröser Ausschwitzung im Gehirn aufgetreten waren. Beide Patienten erlagen der Krankheit, ein 6jähriges Mädchen (Nr. 455) am 5. Tage und ein 3 jähriger Knabe (Nr. 464) am 3. Tage der

Behandlung. Angewendet wurden Aconit, Belladonna und Helleborus, sämmtlich ohne allen sichtbaren Erfolg, der freilich bei dem weit vorgeschrittenen Leiden auch kaum zu erwarten stand.

7) Intermittens.

(5 Fälle: 4 geheilt, 1 nur 1 Mal dagewesen.)

Von diesen waren 3 Quotidian- und 2 Quartanfieber. Von den 4 geheilten Wechselfiebern waren 3 sämmtlich leichteren Grades und boten bei der Behandlung keine besonderen Schwierigkeiten dar. Ein 12jähriges Mädchen (quotidiana), Nr. 164, ward am 33. Tage entlassen, nachdem es Nux vom., Ipecac. und Cina erhalten hatte; ein 5jähriges Mädchen (Nr. 170), das ebenfalls an einer Quotidiana litt, ward durch Nux vom. und Cham. in 14 Tagen geheilt und ein 4jähriges Mädchen (Nr. 339) wurde von seiner Quartana durch Nux vom. und Arsen in 14 Tagen befreit. Zu bemerken ist dabei noch, dass die Patienten nicht sofort nach Ausbleiben des Fieberanfalls entlassen, sondern erst noch mehrere Tage beobachtet, resp. an zurückgebliebenen Beschwerden behandelt wurden.

Schwieriger und bedeutender war der 4. geheilte Fall. Er betraf ein 14jähriges Mädchen (Nr. 296), das seit bereits 3 Monaten an einer Tertiana litt, öfters Fiebertropfen genommen hatte und ausserordentlich matt und elend geworden war. Es erhielt Arsen 6, worauf bereits nach 6 Tagen die Anfälle gänzlich wegblieben und nicht einmal recidirten. Trotzdem wurde Arsen weiter gegeben, da der übrige Zustand dasselbe noch erforderte. Nach 30 Tagen wurde Patientin völlig geheilt und gekräftigt entlassen.

8) Scrofulosis.

(69 Fälle: geheilt 27, gebessert 11, in andere Behandlung 1, nur 1 Mal dagew. 9, weggeblieben 12, in Behandlung geblieben 9.)

Unter diesem Namen habe ich mehrere, ganz verschiedene Organe betreffende Krankheiten zusammengefasst, weil sie sämmtlich aus einer und derselben Krankheitsanlage entstanden sind und deshalb in Bedeutung, Verlauf und Therapie manche Ueber-

einstimmung zeigen. Zuvörderst gehören hierher einige Fälle, die in der Tabelle bezeichnet sind als

a) Scrofulosis universalis.

(12 Fälle: geheilt 2, gebessert 4, nur 1 Mal dagewesen 3, in Behandlung geblieben 3.)

Es waren dies Kinder, bei denen die Scrofelkrankheit sich nicht als Leiden eines einzigen Organs manifestirte, sondern mehr oder weniger den ganzen Organismus befallen hatte oder wenigstens die normale Entwickelung desselben verhinderte und deutlich den sogenannten Habitus scrofulosus darbot. Es liegt auf der Hand, dass bei der ärztlichen Behandlung dieser Fälle die Arzneimittel allein nicht die Hauptsache sind, sondern hauptsächlich auch durch Diät, Pflege, Reinlichkeit etc. gewirkt werden muss; wie schwierig, ja in vielen Fällen ganz unmöglich demnach bei den Patienten der Poliklinik ein günstiges oder leidliches Resultat zu gewinnen sein wird, braucht nicht erst erörtert zu werden. Selbst auch bei den 2 als geheilt aufgeführten Fällen kann von einer völligen Beseitigung der scrofulösen Anlage natürlich nicht gesprochen werden, sondern es war nur gelungen entweder die wesentlichsten Localisationen der Krankheit wenigstens zeitweilig zu heilen, oder die gehemmte oder krankhafte Ernährung und Entwickelung des Körpers mehr zu regeln und zu fördern. Angewendet wurden hauptsächlich Calcarea, Sulphur, Hepar Sulph., Baryta; in einzelnen Fällen auch noch Jod, Ferrum, Cina, Arsen. In der Regel wurden diese Mittel hier in höheren Verdünnungen und in selteneren Gaben gereicht, natürlich aber eine schnelle und sichtbare Heilwirkung derselben nur höchst vereinzelt beobachtet.

b) Glandularum tumores et abscessus.

(23 Fälle: geheilt 10, gebessert 2, nur 1 Mal dagewesen 3, weggeblieben 5, in Behandlung geblieben 3.)

In der Regel waren die Drüsen am Halse der Sitz des Uebels, nur selten die an andern Theilen, wie die Leistendrüsen und die Parotis. Entweder waren es alte verhärtete, schmerzlose Drü-

sengeschwülste, oder bereits in Eiterung übergegangene, oft fistulöse Gänge bildend. Verhältnissmässig am hartnäckigsten zeigten sich die harten Drüsenknoten, die zuweilen trotz aller angewendeten Mittel ganz unverändert blieben. Angewendet wurden auch hier vorzüglich Calcarea, Sulphur, Baryta; ausserdem noch Jod, Conium, Silicea, Cistus canad., Carbo. Specielle Indicationen für diese einzelnen Mittel aufzufinden, ist oft äusserst schwierig; namentlich lassen die gewöhnlichen Anempfehlungen, wie sie in einem grossen Theil unserer Literatur (Jahr's Anweisungen, Hartmann's Therapie etc.) sich breit machen, fast durchgängig im Stich, weil sie mehr aus Büchern fabricirt als der praktischen Erfahrung entronnen sind. Bei der geringen und ziemlich stabil bleibenden Zahl der Krankheitssymptome hält es in vielen Fällen unendlich schwer, einen praktischen Anhaltepunkt für ein bestimmtes Mittel herauszufinden, um nicht in die unangenehme Lage zu kommen, die angepriesenen Mittel der Reihe nach durchzuprobiren. Bei Drüsen, die in Vereiterung übergegangen waren und callöse Ränder oder Fistelgänge zeigten, bewährte sich immer noch Mercur und Silicea am hilfreichsten, bei harten, schmerzlosen Knoten aber Calcarea und Baryta. Der vielgepriesene Cistus wurde bisher stets erfolglos angewendet. Belladonna brachte einige Mal bei Schmerzhaftigkeit und Entzündlichkeit der Drüsenknoten schnell Aufhören der Empfindlichkeit und Kleinwerden der Geschwülste; ebenso vergingen mehrmals die bei Kopfgrind am Nacken vorhandenen harten Drüsenknoten vollständig bei dem Gebrauch von Rhus toxicod. Ueberhaupt gab zuweilen eine Nebenbeschwerde oder ein entferntes Krankheitssymptom die Veranlassung oder die Indication für das helfende Mittel.

c) Otorrhoea, otitis, dysekoia.

(18 Fälle: geheilt 12, gebessert 2, in andere Behandlung 1, nur 1 Mal dagew. 1, weggeblieben 2.)

Obgleich diese Fälle in Beziehung auf Dauer, Grad und Bedeutung natürlich ziemlich verschieden waren, so hatten sie doch sämmtlich mit einander gemeinschaftlich, dass sie chronische

Affectionen waren, und mehr oder weniger auf skrofulöser Anlage beruhten. Acute, rein katarrhalische Ohrenentzündungen waren keine dabei. Daher war auch ihre Behandlung und respective Heilung langwierig und mühselig. Die 2 gebesserten Fälle betrafen Kinder, bei denen in Folge eines früheren Ohrenflusses chronische Schwerhörigkeit vorhanden war; die Besserung derselben, deren Grad bei Kindern von 5 und 9 Jahren freilich schwer genau zu bemessen war, erfolgte in dem einen Falle nach Pulsatilla und Mangan, in dem andern nach Sulphur, Calcarea und Graphit.

Die Erscheinungen der Entzündung liessen sich meist schnell und leicht durch Belladonna, Pulsatilla, Mercur beseitigen, dagegen zeigte sich der Ausfluss gewöhnlich sehr hartnäckig und erforderte ausser jenen Mitteln auch noch Silicea, Aurum, Hepar Sulph., Lachesis, Conium, Kali carb. Aeussere Mittel ausser Reinigung und Einspritzungen von lauem Wasser und Oeleintröpfelungen wurden nicht angewendet.

d) Rhachitis.

(11 Fälle: geheilt 3, gebessert 2, nur 1 Mal dagewesen 2, weggeblieben 2, in Behandlung gebieben 2.)

Die hier bei 3 Fällen notirte Heilung erstreckte sich auf Hebung der Schmerzhaftigkeit und Schwäche in den Knöchelgelenken, so dass das Laufen, das vorher unmöglich oder nur beschwerlich und wankend gewesen war, wieder ziemlich ungehindert vor sich ging. Die Auftreibung der Knöchel und die Krümmung der Schenkelknochen war freilich dabei wenig oder gar nicht beseitigt, sondern musste der spätern kräftigern Entwickelung und Wachsthum zur Ausgleichung überlassen bleiben. Ziemlich denselben Erfolg, nur in etwas geringerem Grade, hatte die Behandlung in den beiden gebesserten Fällen. Die hierbei angewendeten Arzneimittel, denen wohl mit Recht ein Theil der Besserung oder Heilung zugeschrieben werden darf, waren Calcarea, Silicea, Asa foet., Acid. phosph. und Rhus toxicod.

Bei dem einen noch in Behandlung befindlichen Falle befindet sich die rhachitische Auftreibung und Krümmung am rechten Vorderarm; auch hier ist nach Calcarea und Asa foet. eine bedeutende Verringerung der Geschwulst, sowie sichtbare Kräftigung und grössere Beweglichkeit des Armes eingetreten.

e) Coxarthrocace.

(5 Fälle: gebessert 1, weggeblieben 3, in Behandlung geblieben 1.)

Der geringe Erfolg der Behandlung in dieser Krankheit erklärt sich daraus, dass sämmtliche 5 Fälle alt und verwahrlost waren, bei denen die Exarticulation bereits vor sich gegangen war. Die Behandlung konnte darum nur noch bezwecken, die Schmerzhaftigkeit und Unbeweglichkeit im Gelenk zu mindern und in den Fällen, wo cariöse Fistelgeschwüre vorhanden waren, diese zu heilen. Den ersten Zweck erreichte in dem 1 gebesserten Falle Kali carbonicum auf eine eclatante Weise, so dass, abgesehen von der Exarticulation, sämmtliche Beschwerden in ganz kurzer Zeit gehoben wurden.

In den vorhergehenden Jahren wurde übrigens in frischeren Fällen, bei denen die Schenkelkugel noch nicht aus der Pfanne gedrängt war, von Belladonna und Mercur mehrmals eine sehr günstige Einwirkung beobachtet, so dass der Exarticulation glücklich vorgebeugt und das Uebel völlig beseitigt wurde.

9) Stomacace.

(11 Fälle: geheilt 9, nur 1 Mal dagewesen 2.)

Unter dieser Bezeichnung sind in der Tabelle zweierlei Uebel zusammengeworfen worden, die in einer gewissen Beziehung allerdings verschieden sind und von den Meisten auch streng unterschieden werden, nämlich Aphthae und Stomatitis. Es ist dies aber hier geschehen, erstens um die übergrosse Zersplitterung und Haarspalterei, durch welche die bei einer solchen Tabelle doch beabsichtigte Uebersichtlichkeit leidet, zu vermeiden, und zweitens weil beide Uebel nicht nur hinsichtlich der localen Affection übereinstimmen, sondern auch beide das Product einer faserstoffigen Exsudation der Schleimhaut sind, mithin min-

destens eine grosse Verwandtschaft mit einander zeigen. Dazu kommt noch, dass die Bildung der Schimmelmasse — fast der einzige essentielle Unterschied der Aphthen von der Stomacace — höchst wahrscheinlich gar nicht das primäre Leiden ist, sondern erst später in der Exsudatmasse vor sich geht (wie ja in eiweisshaltigen Flüssigkeiten an der Luft sich gewöhnlich Schimmelpilze bilden), und mithin nur durch die eine solche saure Gährung begünstigenden Gelegenheitsursachen bei Kindern hervorgebracht wird. Im Ganzen wird man also ziemlich berechtigt sein, die Aphthen für nichts Anderes als eine durch besondere Umstände — die hauptsächlich in der Natur des kindlichen Organismus beruhen und zuweilen auch bei Erwachsenen am Ausgange bedeutender Krankheiten wie Typhus, Phthisis, Ruhr etc. sich wieder vorfinden — modificirte Stomacace zu halten.

Auch in der Behandlung dieser beiden Uebel bin ich nicht im Stande gewesen wesentliche Differenzpunkte aufzufinden. Gegen Aphthen sowohl als gegen gewöhnliche Mundfäule bei Kindern und Erwachsenen habe ich zwei Mittel besonders wirksam gefunden, nämlich Mercur und Borax. Und zwar sah ich fast stets schnellen Erfolg von Borax in den gewöhnlichen Fällen, wenn das Leiden nur in einzelnen, wenn auch zahlreichen Fleckchen und Bläschen auf der Zunge, den Lippen und dem Zahnfleische bestand und keine bedeutenden Störungen im Magen und Darmcanal zugegen waren ausser etwa mässiger Durchfall und scharfer, stinkender Urin. Mercur hingegen bewährte sich besonders da, wo ausser den einzelnen Aphthen auch noch Geschwulst und Geschwürigkeit des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut, bedeutender Speichelfluss, Gestank und Durchfall vorhanden war. Auch in diesen Fällen habe ich mehrmals mit gutem Erfolg anstatt des Mercur solub. von Calomel Gebrauch gemacht.

Ausser diesen beiden Mitteln habe ich in ähnlichen Bescwerden auch noch von Staphysagria und Acidum muriat. gute Wirkung beobachtet, nämlich von ersterem Mittel da, wo in Folge cariöser und abgebrochener Zähne Entzündung und Verschwärung des Zahnfleisches mit Bläschen und Geschwürchen

an den Lippen oder an der Zunge und mit harter Auftreibung der benachbarten Halsdrüsen entstanden war, von Acidum muriaticum aber bei Geschwüren und Blattern auf der Zunge, besonders auch wenn sie oft wiederkehren und habituell nach der geringsten Schädlichkeit geworden sind, mit Schwerbeweglichkeit der Zunge, ranzigem, fauligem Geschmack, Speichelfluss, scorbutischem Zahnfleisch.

10) Helminthiasis.

(12 Fälle: geheilt 8, gebessert 1, nur 1 Mal dagewesen 1, in Behandlung geblieben 2.)

Unter den Kindern der Poliklinik befinden sich in Folge deren Kost und Pflege begreiflicher Weise ziemlich viele, die an Würmern leiden; die davon entstandenen Beschwerden müssen aber schon recht bedeutend sein, wenn die betreffenden Mütter deshalb speciell Hilfe suchen sollen. Denn nach der Ansicht der Meisten gehören eben Würmer zu Kindern. Selten oder nie wird deshalb ärztlicher Rath in Anspruch genommen, wenn sich blos durch zeitweiligen Abgang die Gegenwart von Würmern documentirt hat, ohne dass sich gerade heftige Beschwerden dabei zeigen; und Alles, was vom Arzte verlangt wird, besteht eben nur darin, dass die Wurmbeschwerden beseitigt werden. Ob die Würmer abgehen oder gar deren Wiederentstehen verhindert wird, darnach wird wenig gefragt. Und in dieser Beziehung ist gerade den Leuten mit der Homöopathie trefflich gedient, denn es wird offenbar viel leichter durch homöopathische Heilmittel die Wurmbeschwerden zu heben und sogar dauernd zu beseitigen, als die Würmer schnell zu tödten und rudelweise abzutreiben. Doch gilt dies Alles nur von den Maden- und Spulwürmern, keineswegs von dem Bandwurm; denn von diesem wollen gerade die Leute à tout prix befreit sein, mag er ihnen auch wenig oder gar keine Beschwerden machen. Doch kommt gerade der Bandwurm hier bei Kindern gar nicht, oder doch nur sehr selten vor, und es handelte sich auch hier bei den 12 Fällen nur um Maden- und Spulwürmer.

Aus dem Gesagten folgt, dass die Heilung bei den 8 aufge-

führten Fällen zum grössten Theil eben nur darin bestand, dass die von den Würmern erregten Beschwerden gehoben wurden, wahrscheinlich auch nur zeitweilig. Diese Beschwerden nun bestanden in 8 Fällen, als von Madenwürmern erregt, besonders in Jucken am After und im Mastdarm, und in Folge dessen in Unruhe, Schreien, Kratzen und Schlaflosigkeit. Die mit Erfolg dagegen angewendeten Mittel waren Ignatia, Aconit, Calcarea, Ferrum; in 7 Fällen wurde durch deren Anwendung vollständiges Aufhören des Juckens erreicht.

In 4 Fällen waren Spulwürmer die Krankheitsursache. Hierbei sind bekanntlich die Beschwerden mannigfaltiger. In Anwendung kamen hier Cina, Spigelia, Sabadilla, Cuprum, Belladonna etc. mit mehr oder weniger Erfolg.

Bei dieser Gelegenheit sei hier gleich noch erwähnt, dass bei Behandlung von Bandwurmbeschwerden ich sehr häufig völlige Beseitigung derselben erreicht habe durch Filix mas und einige Mal durch Cicuta. Freilich gelingt es fast nie, durch dieses Mittel (wenigstens in der benutzten 3. oder 6. Verdünnung) den Bandwurm sofort zu tödten und abzutreiben, was doch gewöhnlich von den Patienten dieser Art als einziges Ziel der Cur betrachtet wird. Da wo auch dieses durchaus bewerkstelligt werden soll, habe ich von einer starken Abkochung von Granatwurzelrinde, die bei möglichst leerem Magen und Gedärmen genommen werden muss, fast stets nach wenig Stunden den Abgang des Wurmes ohne alle Beschwerden erfolgen sehen. Besonders erfolgreich soll übrigens eine solche Bandwurmcur in den Monaten April und Mai vorgenommen werden, weil in dieser Zeit der Wurm an und für sich schwach und zum Abgehen geneigt ist, wie schon der häufige Abgang kleiner Stücken und Glieder bekundet. Ob übrigens die Zeit des abnehmenden Mondes noch mehr dabei den Erfolg begünstigt, wie behauptet wird, bin ich nicht im Stande zu entscheiden.

11) Chorea St. Viti.

(5 Fälle: 1 geheilt, 1 gebessert, 1 weggeblieben, 1 in andere Behandlung, 1 in Behandlung geblieben.)

Schon in früheren Jahren ist es in der Poliklinik mehrmals gelungen, Fälle von bedeutendem und mehrjährigem Veitstanz völlig und dauernd zu heilen; das heilkräftige Mittel war dabei meist Stramonium, welches auch in diesem Jahre seine Wirkung in dem gebesserten Falle nicht ganz versagte. Von grösserem Interesse war jedoch der geheilte Fall. Derselbe betraf (Nr. 133) einen 12jährigen Knaben, der seit ungefähr $^{3}/_{4}$ Jahr an häufigen Anfällen dieser Krankheit litt und auch fortwährend eine zuckende Unfestigkeit und Beweglichkeit seiner Glieder zeigte. Als er bei der Aufnahme genau untersucht wurde, fand sich an ihm noch ausserdem eine ziemlich bedeutende Skoliose sowie Herzhypertrophie mit Insufficienz der Bicuspidalklappe. Er erhielt, hauptsächlich wegen der von dem Herzleiden herrührenden Erscheinungen, Arsen in der 6. Verdünnung, wodurch sich diese, nach einiger Zeit aber auch die Symptome des Veitstanzes auffallend besserten und nach ungefähr 6 Wochen ganz beseitigt waren. Der Knabe konnte deshalb nach 71 Tagen als vom Veitstanz geheilt entlassen werden, obgleich natürlich die Skoliose und das Herzübel selbst unverändert geblieben war.

Ausserdem wurden auch noch 3 Kinder an Epilepsie behandelt, von denen 1 geheilt, 1 weggeblieben und 1 in Behandlung geblieben ist. Die Heilung wurde durch Sulphur, Ignatia und Opium erzielt.

12) Prolapsus ani.

(5 Fälle: 2 geheilt und 3 nur 1 Mal dagewesen.)

In der Mehrzahl war dies Leiden entstanden in Folge eines heftigen oder langanhaltenden Durchfalls, nur in einem Falle veranlasst durch das Gegentheil, nämlich durch Hartleibigkeit, indem hier durch das heftige Pressen stets unter Schmerz und Bluten der Mastdarm mit herausgedrückt wurde. In dem letzten Falle war Nux vomica ganz das passende Mittel, welches auch im Verein mit einer zweckmässigen Diät das Uebel in 12 Tagen

dauernd beseitigte. In dem andern Falle wurde die Heilung, nachdem Mercur und Ruta erfolglos angewendet worden war, durch Arnica herbeigeführt.

Noch will ich wenigstens die Resultate der Behandlung von einigen Krankheiten in Kürze angeben.

So kamen in Behandlung 4 Fälle von Angina tonsillaris (3 geheilt, 1 nur 1 Mal dagewesen), 3 Fälle von Pseudoerysipelas (1 geheilt, 1 weggeblieben und 1 in Behandlung geblieben), 3 Fälle von Icterus (2 geheilt und 1 weggeblieben), 2 Fälle von Valgus pedis (1 gebessert und 1 in andere Behandlung gegangen), 1 Fall von Haematuria (geheilt), 1 Fall von Dysenteria (geheilt), 1 Fall von Ischias (geheilt).

Zum Schluss finde noch ein Fall Erwähnung, dessen Diagnose und Heilung nicht zu den gewöhnlichen gehören. Es wurde im März ein 11jähriger Knabe (Nr. 87) aufgenommen, der seit mehreren Monaten an Magen- und Verdauungsbeschwerden ganz eigner Art litt; er klagte nämlich ausser Stuhlverstopfung, Appetitlosigkeit, Brecherlichkeit und Abmagerung einen sehr heftigen Schmerz im Hals und Magen unmittelbar nach dem Hinunterschlucken von Speisen, der 3 bis 5 Minuten anhielt und das Gefühl hervorrief, als wenn der Bissen stecken bleiben sollte und nicht hindurch könnte. Bei der Untersuchung des Magens zeigte sich nur bei starkem Druck eine geringe Schmerzhaftigkeit im Allgemeinen und nicht an einer bestimmten Stelle; eine Härte war nirgends zu entdecken. Bei der Unsicherheit dieser Symptome schien doch das Wahrscheinlichste eine Affection der Cardia als Grund derselben anzunehmen, die bei ihrer Weiterausbildung eine Verhärtung derselben leicht hervorbringen konnte. Es wurde Belladonna 3 verordnet, und schon nach 6 Tagen war die Hauptbeschwerde wesentlich gebessert, so dass unter dem Fortgebrauch dieses Mittels der Knabe am 30. Tage als völlig gesund entlassen wurde.

XV.

Arzneimittelprüfung.

Von Const. Hering.

Argentum nitricum.

* Gelblicher, wundfressender, sehr copiöser Weissfluss bei der Gattin eines Mannes, der mit fast farblosem Nachtripper den Beischlaf pflog. Hg.

Die Ränder der Lippen und der Umfang des Kinnes purpurfarben gefleckt und das Innere des Mundes mit weissgraulichen Krusten überzogen. Beont, Rettungsmittel, S. 168.

Täglich mehrere breiartige Stuhlentleerungen. Richter.

Höllenstein auf eine Balggeschwulst angewendet, hatte den Tetanus zur Folge. de Haen, ratio med. pars 6, cap. 4, §. 9.

Dasselbe nach kaustischem Kali, Bajor; nach andern Arzneimitteln. Hippokrates; nach Ausschneiden, Hg.

Rauhheit und Wundheit im Halse. Hg.

Metallischer Geschmack sogleich nach dem Aetzen des Zahnfleisches (über dem ausbrechenden Weisheitszahne), der noch drei Tage lang bleibt ganz tief im Halse. Hg.

Uebelkeit nach jedem Essen, besonders lange während und nach dem Mittagessen; des Abends 1 St. lang sehr arg. 30. Hg.

Der Unterleib ist geschwollen und aufgetrieben. 30. Hg.

Der Harn geht nicht so frei und leicht ab. Hg.

Nahe der Mündung der Harnröhre eine besondere Empfindlichkeit. Hg.

Schmerz beim Beischlafe und heftiges Bluten nachher. Nach Einspritzen einer schwachen Auflösung wegen copiösen Weissfluss. Hg.

Innere Wundheit im Kehlkopfe und im Halsgrübchen, schlimmer des Morgens. Hg.

Abends beim Stiefelanziehen ein heftiger Schmerz in der

äusseren linken Brust und nachher bleibender sehr arger Wundheitsschmerz in beiden Brustmuskeln, sehr empfindlich wenn er die Arme gestreckt nach der Brust zu anzieht, und am ärgsten links in der Gegend der Brustwarze. Hg.

Nach Treppensteigen ein heftiger Schmerz oben in der Mitte der Brust, als wollte es bersten; sie musste die Brust mit beiden Händen halten. 30. Hg.

Empfindliches Herzklopfen, wie ein plötzliches Fallen von oben nach der Mitte zu; ebenso schnell wieder weg; mit Schmerz wie zum Bersten oben in der Mitte der Brust. 30. Hg.

Unruhige Nächte, des Morgens alle Glieder zerschlagen und Seitenschmerzen. 30. Hg.

Stete Frostigkeit den Rücken herauf und über beide Schulterblätter sich verbreitend; schlimmer nach dem Essen und schlimmer wenn er aus dem Freien in die Stube kommt. Hg.

Er fühlt sich abgestumpft, es ist ihm als wollte er gar nichts thun. Hg.

Die schwarzen Flecke, welche salpetersaures Silber auf der Haut hervorbrachte, verschwinden, wenn man auf die Haut eine Auflösung von Jodkalium bringt; es bildet sich dann Jodsilber von gelber Farbe, welches sich am Lichte nicht reducirt und keine Spur hinterlässt. Journal de chim. med. März 1846.

Jodkalium innerlich ist ein gutes Antidot bei vielen Beschwerden; Natr. mur. das Hauptmittel nach dem Aetzen im Halse. Hg.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

XVI.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth.**

Dritte Studie.

„Indem ich Arsenik nenne, ergreifen gewaltige Erinnerungen meine Seele", so spricht Hahnemann zu Anfang seiner Vorrede von Arsenik.

„Vergiftungen mit grossen Gaben Arsenik gehören nicht hierher. Sie werden durch Eingeben mit Oel geschüttelten kohlensauren Kalis, mit einer Auflösung von kalkartigem Schwefelkleber, und durch reichliches Trinken von fetter Milch so gut als möglich gehoben, die zurückbleibenden Nervenzufälle aber durch andere auf dieselben passenden Mittel vollends beseitigt", so endet Hahnemann's Vorrede zum Arsenik.

Lange Zeit ist seitdem verflossen und hat alle diese Gegenmittel zu nichte gemacht. Oel und andere Fette, wie Butter, fette Milch, sind nicht nur ohne Nutzen, sie sind sogar als gefährlich erkannt worden. Fourcroy hat dies schon im vorigen Jahrhundert ausgesprochen und Renault 1802 thatsächlich bewiesen. Die Unwirksamkeit des Kali carbonicum und des Hepar sulphur. calcar. sind ebenfalls schon längst anerkannt.

Hahnemann hat seinen damaligen chemischen Kenntnissen nach diese Stoffe als Neutralisationsmittel vorgeschlagen. Es hat ihm schon damals die Idee vorgeschwebt, Arsenik, so lange

er noch im Magen sich befindet, durch chemische Gegensätze unschädlich zu machen. Ist er aber schon ganz oder theilweise absorbirt, so nützen chemische Neutralisationsmittel nichts mehr und die Nervenzufälle müssen auf eine andere Weise behandelt werden.

Der Arsenik erwekt auch in uns sonderbare Gedanken. Es sind aber Ideen ganz anderer Art, die mein Gehirn durchkreuzen. Sie sind so vielerlei, so verschieden, dass ich nicht weiss womit ich beginnen soll. Neue Zeiten haben neue Thatsachen gebracht, neue Begriffe geschaffen. Die heutige Pathologie ist nicht mehr die alte. Die Anatomie ist mit neuen Entdeckungen bereichert und wird von einem ganz andern Standpunkte aufgefasst, die Physiologie ist auch ganz umgestaltet, bis auf die gute wurmförmige Bewegung der Eingeweide, die nunmehr bei Lebenden ganz abgeschafft worden ist. Was Wunder, dass unsere Arzneimittellehre selbst rein gedacht den jetzigen Anforderungen nicht mehr entsprechen kann.

Wie wirken Gifte auf den Organismus, möge daher die Frage sein, die durch Arsenik in mir geweckt, nunmehr diesen Untersuchungen angehängt werden soll. Aus dieser Frage werden neue wieder sich entfalten und längere Zeit hindurch uns immer fort begleiten.

Zuerst wollen wir sehen, wie die heutigen Gastromechaniker sich bei dieser Frage gebehrden.

Ich setze voraus, dass meine Leser sich erinnern, welchen Einfluss die Physiologen der Endosmose und dem Durchströmen von Flüssigkeiten durch starre leblose Capillarröhrchen auf die Functionen des Organismus zugeschrieben haben. Braucht sich Jemand dies ins Gedächtniss zurückzurufen, so findet er es in Valentin's Physiologie.

Man ist aber noch weiter gegangen, man hat es versucht, durch die Geschwindigkeit, mit welcher gewisse Substanzen die Haarröhrchen durchdringen, auch die Wirkung von Arzneien und Giften erklären zu wollen, und hat zu diesem Behufe wirklich sehr sinnreiche und mit der allergrössten Sorgfalt und Präcision ausgeführte Experimente angestellt. Herr Poiseulle ist jetzt der

Anführer dieser Partei, und die Resultate seiner Experimente sind Folgendes:

1) Wenn man durch starre leblose Haarröhrchen vergleichungsweise reines Wasser oder Wasser mit Salpeter geschwängert durchrinnen lässt, so findet man, dass salpeteriges Wasser schneller durchzieht als reines Wasser.

Macht man einen ähnlichen Versuch mit Wasser, in welchem essigsaures Ammoniak enthalten ist, so findet man ebenfalls, dass diese Flüssigkeit schneller durchfloss als reines Wasser.

Diese beiden Stoffe, Salpeter und essigsaures Ammoniak, besitzen daher die Eigenschaft, einer Flüssigkeit beigemischt selbe schnellflüssiger zu machen. Mischt man aber dem Wasser Alkohol bei und lässt es vergleichungsweise mit reinem Wasser durch Haarröhrchen ziehen, so findet man, dass Alkohol den Durchzug der Flüssigkeit verlangsamt.

2) Jetzt wird anstatt Wasser eine thierische Flüssigkeit, Serum, genommen und die Versuche mit beigemischtem Salpeter, essigsaurem Ammoniak und Alkohol wiederholt. Das Resultat bleibt dasselbe. Alkohol dem Serum beigemischt verlangsamt die Durchrinnung, Salpeter und essigsaures Ammoniak beschleunigt sie.

3) Jetzt wird die starre gläserne Capillarröhre durch die thierischen elastischen Capillargefässe einer Niere ersetzt. Die Flüssigkeiten bleiben dieselben. Man spritzt sie in die Renalarterie ein und beobachtet den Ausfluss derselben durch die Renalvene. Das Resultat dieses am Leichnam gemachten Versuches bleibt dasselbe, die mit Salpeter oder essigsaurem Ammoniak versetzten Flüssigkeiten gehen schneller, die Alkohol enthaltenden Flüssigkeiten strömen langsamer durch.

4) Jetzt wird zu Versuchen an lebenden Thieren geschritten, das Resultat blieb wieder dasselbe.

Herr Poiseulle schloss hieraus, dass gewisse Stoffe dem Blute beigemischt, seine Circulation beschleunigen, wie andere dieselbe langsamer machen.

5) Jetzt ging Herr Poiseulle wieder einen Schritt weiter. Er dachte, da es Stoffe gibt, welche den Durchfluss beschleu-

nigen, wie Salpeter und essigsaures Ammoniak, andere wieder, die den Durchfluss verspäten, wie Alkohol, mischen wir beide zusammen in eine Flüssigkeit, so werden sie sich gegenseitig aufheben und die Flüssigkeit nicht schneller durchfliessen, als wenn keiner von beiden verschiedenartig wirkenden Stoffen in demselben enthalten wäre. Die Versuche wurden in diesem Sinne gemacht und die Neutralisation bestätigte sich. Wenn man nämlich Serum, welches mit Salpeter versetzt war und sich daher schneller bewegte, nun auch wieder Alkohol zugab, so hörte die erlangte Schnelligkeit wieder auf, das Serum floss nicht schneller durch, als wenn es ganz allein ohne fremde Beimischung zu den Versuchen angewendet worden wäre.

Auf diese genau beobachteten Thatsachen wurde nun folgende Theorie gestützt. Salpeter beschleunigt den Durchfluss des Blutes durch die Capillargefässe, ganz natürlich dass Salpeter, im Organismus eingebracht, den Durchfluss des Blutes durch die Nieren beschleunigt und eine grössere Quantität Urin ausscheiden macht. Salpeter ist daher ein Diureticum.

Alkohol verlangsamt den Durchfluss, vermindert daher die Thätigkeit des Organismus, indem er den Blutstrom verlangsamt. Rausch ist nichts anderes als verminderte Thätigkeit des Organismus. Gibt man daher einem Berauschten essigsaures Ammoniak, das die Circulation zu beschleunigen fähig ist, so neutralisirt man die Wirkung des Alkohols, des Rausches.

Sehr schön! sehr geistreich! Aber nicht wahr. Pure Sophisterei.

Wir sind noch nicht zu Ende.

Meine Leser wissen, dass wenn eine thierische Membran zwischen zwei Flüssigkeiten verschiedener Natur eine ebene oder röhrige Scheidewand bildet, ein Strom zwischen diesen Flüssigkeiten stattfindet. Der Strom, welcher von der äussern Flüssigkeit zur innern zieht und sie vermehrt, wird Endosmose genannt. Derjenige, welcher von innen nach aussen zieht, heisst Exosmose.

Im Organismus findet man solche Verhältnisse in sehr grosser Menge. Häutige Röhren sind überall vorhanden, welche nach innen und aussen mit verschiedenartigen Flüssigkeiten in Berüh-

rung kommen, und alle Phänomene der Absorption wurden von vielen neuen Physiologen durch diese gegenseitigen Strömungen der Endosmose und Exosmose erklärt.

Sie gehen noch weiter und wollen die Wirkungen von Arzneien und Giften ebenfalls hierauf zurückführen. Herr Poisseul nahm daher einen Endosmometer zur Hand, welcher unten mit einem Stück Darmhaut eines Hammels bedeckt war, füllte den Endosmometer mit Sedlitzwasser und tauchte ihn alsdann in ein Gefäss, welches mit Blutserum gefüllt war. Da bemerkte man, dass der Strom von aussen nach innen ging. Das in der Röhre des Endosmometers enthaltene Sedlitzwasser zog das Serum an sich.

Hieraus erlaubte sich Herr Poisseul folgende Folgerung.

Das Sedlitzwasser zieht das Serum an sich; wird es in den Darmkanal gebracht, so hat es dieselbe Wirkung, ist daher ein Purgirmittel.

Bei dem Versuche mit dem Endosmometer bemerkte man anfangs den Strom sehr stark, das Sedlitzwasser zog das Serum sehr stark zu sich herüber, aber nach einigen Stunden verminderte sich die endosmotische Richtung. Herr Poisseul schloss hieraus: die purgative Eigenschaft des Sedlitzwassers ist anfangs sehr stark, vermindert sich aber später, daher auch die Sättigung, die Toleranz, wenn man längere Zeit Sedlitzwasser genommen hat.

Noch weiter. Es gibt gewisse Substanzen, wie die Morphinsalze, welche die endosmotischen Eigenschaften der Membranen aufheben, folglich wird die Diarrhöe durch Opiumpräparate gestillt.

Alle diese Theorien können wie Nichts über den Haufen geworfen werden. Dieser Theorie nach müsste Zucker, welcher eine sehr grosse endosmotische Wirkungsfähigkeit besitzt, in den Darmkanal eingeführt, ebenfalls das Serum an sich ziehen und purgiren.

Schwefelsaures Natron purgirt ebenso gut, wenn es in die Venen eingespritzt wird, als wenn es in den Darmkanal eingebracht wird. Schwefelsaure Magnesia unter die Haut gebracht, purgirt ebenso gut, wie durch den Darmkanal. Das sollte aber

nicht sein. Diesen endosmotischen Theorien nach sollte es dort, wo es applicirt wurde, eine grössere Quantität von Serum heranziehen, und nicht im Darmkanal. Die Wunde müsste stärker fliessen, stärker purgiren, und nicht das Afterloch.

Ferner, wie will man die purgative Wirkung von Croton, Jalapa, Colocynthis etc. etc. erklären?

Wo ist es bewiesen, dass Rausch ein Niederhalten organischer Thätigkeit ist? Wo ist es bewiesen, dass Alkohol nicht auch noch andere Wirkungen auf den Organismus übt, als die Capillarcirculation zu verlangsamen? Wo ist es bewiesen, dass Acetas ammoniac. alle durch Alkohol hervorgebrachten Erscheinungen neutralisirt? Und wenn dem so ist, warum hat Salpeter nicht eben auch die Eigenschaft, den Rausch zu neutralisiren, da er doch auch die Bewegung in den Capillaren beschleunigt? Und warum ist alsdann Acetas ammoniac. nicht eben ein so starkes Diureticum, wie Salpeter?

Ich widerlege diese groben materialistischen Ansichten nur mit den eigenen materiellen Waffen. Hundert andere Entgegnungen, der Masse von complexen Phänomenen, welche das lebende Individuum bietet, entnommen, bringe ich gar nicht zur Sprache.

Was aber unsere Aufmerksamkeit in Anspruch zu nehmen verdient, das ist die bei allen diesen Materialisten vorherrschende Tendenz, auch im lebenden Organismus die Wirkung des G e g e n s a t z e s benützen zu wollen. Eitles Vorhaben; wo man mit dem Leben in Berührung kommt, dort tritt überall gleich die Nutzlosigkeit aller physischen Neutralisationsbestrebungen hervor. Wir werden dies unzählige Male noch nachzuweisen Gelegenheit bekommen. Hier will ich nur eine handgreifliche materialistische Probe bringen.

Wir haben oben gesehen, dass Herr Poisseul einen Neutralisationsversuch mit Alkohol und Salpeter gleichzeitig dem Wasser beigemischt gemacht hat, und dass er das vorausgesagte und vorauserwartete Resultat erlangt hat. Salpeter beschleunigt den Durchgang durch Capillarröhren, Alkohol macht ihn langsamer. Alkohol ist daher der Gegensatz von Salpeter, und beide zusammengethan heben die Wirkungen auf. Die Flüssigkeit, zu denen

beide beigemischt sind, wird neutral, hat nicht die Eigenschaft weder des Einen noch des Andern.

Jetzt lasst uns sprechen.

Man nehme eine Glasglocke, fülle sie mit Kohlenoxydgas an, und bringe ein lebendes Thier unter dieselbe: das Thier wird augenblicklich zu Grunde gehen.

Man fülle eine andere Glocke mit Schwefelwasserstoffgas, und ein unter dieselbe gebrachtes Kaninchen oder Sperling wird auch alsbald sterben.

Jetzt lasst uns die Section unternehmen, wir finden Fleisch und Blut des durch Schwefelwasserstoffgas getödteten Thieres ganz schwarz, dunkelschwarz. Fleisch und Blut des mit Kohlengas umgebrachten aber ist hochroth.

Lasst uns jetzt ganz so, wie unsere Materialisten gethan, folgendermassen schliessen. Das eine Gas färbt Alles schwarz, es ist nichts anderes als ungenügende Hämatose, an der das Thier gestorben. Das andere Gas färbt Alles hochroth, das Thier ist durch excedirende Hämatose umgekommen. Vermischen wir beide Gase zusammen, sie müssen sich gegenseitig neutralisiren, das Blut und Fleisch wird seine natürliche Farbe behalten und das Thier leben bleiben.

Man versuche es, die Thiere sterben in solcher Mischung ebenso schnell, und auch die Fleisch- und Blutfarbe ist nicht die normale.

Wie Herr Poisseul in Frankreich die Neoiatromechanik, so repräsentirt Herr Liebig in Deutschland die Neoiatrochemie.

Seine Ideen über Arzneien, Gifte, Contagien, Miasmen, sein Versuch, dieselben auf den Fermentationsprocess zurückzuführen, sind in Deutschland zu bekannt, vor wenigen Jahren sehr populär gewesen, dann widerlegt und zurückgewiesen, heute beinahe schon vergessen.

Ich erwähne diese Schule nur um zu zeigen, dass auch diese allen physiologischen Gesetzen zum Hohn ebenfalls Neutralisation der Gifte an Lebenden träumte. Die chemische Kraft kann niemals die Lebenskraft besiegen, obwohl Herr Liebig dies behauptet. Ebensowenig wie man durch blausaures

Kali das Eisen, welches im Blute vorhanden, vernichten kann, ebensowenig kann man andere Metalle, welche stabile Verbindungen mit organischen Stoffen eingehen können, auf chemischem Wege neutralisiren.

Eine neue Schule, von Claude Bernard gegründet, ist auferstanden. Diese Schule schreibt die Wirkung der Arzneien und Gifte dynamischen vitalen Läsionen zu. Sie schreibt sie Veränderungen zu, die materiell nicht nachgewiesen werden. Um diese Wirkungen kennen zu lernen, muss man sich eines lebenden Reactivs, das ist Versuche an lebenden Thieren bedienen. Diese Experimente sind übrigens himmelweit von den groben Orfila'schen Toxikationsversuchen verschieden, sie werden auf ganz andere Weise angestellt und liefern auch ganz andere Resultate.

Diese Schule sucht nicht die Einwirkung der Arzneien auf Organe, sondern auf Systeme. Sie bekämpft auch aus allen Kräften die Tendenz, eine Wirkung durch eine entgegengesetzte Wirkung vernichten zu wollen.

Claude Bernard und seine Schüler sind darum noch keine Homöopathen, sie sind weit davon entfernt, aber diese Schule sucht bei Vergiftungen und Arzneiwirkungsuntersuchungen die Nervenzufällle besonders auf, und darum sage ich wie Hahnemann: „Gewaltige Erinnerungen ergreifen meine Seele.“

In folgendem noch immer unvollkommenem Schema bringe ich die reinen physiologischen Wirkungen des Arseniks. Ein zweites wird die toxikologischen Wirkungen, ein drittes die Heilwirkungen, ein viertes endlich ein Resumè von allen zusammen entspringend enthalten.

Im ersten sind die Ausdrücke und Redaction, wie sie ursprünglich von den Beobachtern gegeben wurden, unverändert beibehalten.

Die Abkürzungszeichen der Beobachter sind: H. Hahnemann. H². die Symptome Hahnemann's, welche in der 2. Auflage der chronischen Krankheiten zugekommen sind. Hbg. Hornburg. Myr. Mayer. Stf. Stapf. Bhr. Bähr. Gss. Gross. Lhr. Lang-

hammer. Fr. H. Fr. Hahnemann. — Whl. Wahle in C. K. Chronischen Krankheiten. Sr. Schréter? Chron. Krankh.

Hering's Symptome Chron. Krankh. sind, wie bekannt, an Leprosen beobachtet worden, bleiben vor der Hand unberücksichtigt. Jedes Symptom führt zuerst die Symptomennummer der Arzneimittellehre 2. Bd. 3. Aufl. (ich besitze die älteren Auflagen nicht), und durch einen Strich geschieden die Symptomennummer des Arsenik im 5. Bande Chron. Krankh. Wo nur eine Symptomennummer sich vorfindet, ist dies Symptom an einem oder dem andern Orte nicht vorhanden.

Die Symptome M. B. (Madame Buchmann) sind durch Herrn Buchmann (Hom. V.-Schr. 10. Jhrg. p. 119) beobachtet worden.

Die Symptome führen diesmal fortlaufende Nummern; meine verehrten Leser werden später einsehen, welchen grossen Nutzen wir hieraus ziehen werden.

Apathie, Gleichgültigkeit, Indifferenz.

Grosse Gleichgültigkeit und Theilnahmlosigkeit. H. 1055 — 63. 1

Das Leben kömmt ihm wie nichtig vor, er setzt keinen Werth darauf. H. 1056 — 65.

Bewusstsein aufgehoben, besinnungslos, Betäubung, Stupor.

Betäubung. M. B.

Besinnungslosigkeit. M. B.

Wenn sie nicht durch heftige Schmerzanfälle aus dem Schlafe, welcher nach dem Erbrechen folgt, geweckt wird, so liegt sie besinnungslos, antwortet nicht auf Fragen und ist auch durch Rütteln schwer zu wecken, nach $4^1/_2$ St. M. B. 5

Gedächtniss.

Gedächtnissverminderung. H. 14 — 72.

Das Gedächtniss verlässt ihn, er ist vergesslich. H. 16 — 74.

Furcht.

Schreckhaftigkeit. H. 1037 — 47.

Abends im Bette ängstliche traurige Vorstellungen, z. B. es

könnte den Anverwandten etwas Böses zugestossen sein. H. 1036 — 3.

10 Angst und Furcht, er sieht einen Bekannten, der nicht anwesend ist, todt auf dem Sopha liegen, und hat grosse Furcht vor ihm. Whl. 33. C. K.

Sie kann nicht lange an etwas denken, ohne zu fürchten den Verstand zu verlieren, den 3. Tag. M. B.

Er sieht lauter Gewürm und Käfer auf seinem Bette herumlaufen, vor denen er ausreissen will und von denen er immer ganze Hände voll herausschmeisst. Whl. 34. C. K.

Er sieht lauter Spitzbuben in der Stube und kriecht deshalb unter das Bett. Whl. 35. C. K.

Sein ganzes Haus, auch unter seinem Bette ist alles voll Spitzbuben, weshalb ihm vor Furcht der Angstschweiss ausbricht, der kalt über den ganzen Körper herunterläuft. Whl. 36. C. K.

15 In der Nacht läuft er im ganzen Hause herum und sucht die Diebe. Whl. 37. C. K.

Die grösste Furcht und Angst, er sieht Tag und Nacht Gespenster. H². 38.

Vor Furcht springt er aus dem Bette und verkriecht sich in den Kleiderschrank, wo man ihn nur mit grosser Mühe wieder heraus bekommen kann. Whl. 49. C. K.

Starke Todesangst, nach $4^1/_2$ St. M. B.

Sie glaubt sterben zu müssen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

20 Sie kann den Gedanken an den Tod nicht loswerden, den 3. Tag. M. B.

Er ist kalt, friert und weint, und glaubt verzweifelt, es könne ihm nichts mehr helfen und er müsse doch sterben; hierauf allgemeine Mattigkeit. H. 1035 — 44.

Ideen, fixe.

Wenn er allein ist, verfällt er in Gedanken über Krankheiten und andere Gedanken gleichgültiger Art, von denen er sich nicht lossreissen kann. H. 1038 — 42.

Irrsein, Delirien.

(Irrereden bei offenen Augen, ohne sich Phantasien bewusst zu sein weder vor- noch nachher.) H. 1054 — 91.

Laune, gute.

Wohlgelaunt; er sucht sich mit Andern zu unterhalten. Lbr. 1061 — 69.

Mehr zum Frohsinn gestimmt und geneigt, sich stets zu be- 25 schäftigen. Lhr. 1062 — 70.

Sie fühlt sich sehr matt, aber heiter, 7 Uhr Abends, den 2. Tag. M. B.

Laune, schlechte.

Aergerlich über Kleinigkeiten. H. 1048 — 55.

Uebelbehagen, er hat zu nichts Lust. H. 1043 — 50.

Unzufrieden mit Allem, tadelt sie Alles; es ist ihr Alles zu stark und zu empfindlich, jedes Gerede, jedes Geräusch und jedes Licht. H. 1049 — 57.

Gereiztheit des Gemüths, er ärgert sich über Kleinigkeiten 30 und kann nicht aufhören, über die Fehler Anderer zu reden. H. 1042 — 56.

Sehr ärgerlich, aufgebracht, grillig, nimmt jedes Wort übel und wird böse, wenn sie antworten soll. H. 1047 — 59.

Unmuth früh im Bette; er stösst unwillig die Kopfkissen hier- und dahin, wirft das Deckbett von sich und entblösst sich, sieht Niemanden an und will von Nichts wissen. H. 1050 — 54.

Nach dem Erwachen grosser Missmuth, sie wusste sich vor Unmuth nicht zu lassen, schob und warf die Kopfkissen und das Deckbett von sich, und wollte Niemanden ansehen, von Niemand etwas hören. H. 887 — 1115.

Zum hämischen Spott geneigt. H². 60.

Launen, Wechsel.

Launen; Unmuth mit sanfter Freundlichkeit abwechselnd; 35 im Unmuthe sieht sie Niemanden an, will von Nichts wissen, weint auch wohl. H. 1052 — 53.

Wiederkehrende Launen von Unentschlossenheit, er wünscht etwas, und wenn man seinen Wunsch zu erfüllen sucht, kann

die geringste Kleinigkeit seinen Entschluss ändern und er will's dann nicht. H. 1044 — 40.

Ruhe des Gemüths.

Ruhig ernsthaften Gemüths; er blieb sich in allen Ereignissen, die ihn trafen, gleich. Lhr. 1060 — 68.

Grosse Ernsthaftigkeit. H. 1066 — 41.

Unruhe des Gemüths.

Innere Unruhe und eine solche Kopfbetäubung, wie von allzueiliger Verrichtung übermässiger Geschäfte entsteht. H. 29 — 201.

40 Bei sitzender Beschäftigung solche unmuthige Unruhe, dass sie aufstehen und hier- und dahin gehen muss. H. 760 — 942.

Aengstlich ungeduldig. H. 1050 — 51.

Anhaltende Aengstlichkeit, wie Gewissensangst, gleich als hätte er pflichtwidrig gehandelt, ohne jedoch zu wissen worin. H. 1039 — 20.

Hypochondrische Aengstlichkeit, wie bei vielen Stubensitzen zu entstehen pflegt, gleich als wenn sie aus den oberen Theilen der Brust entspränge, ohne Herzklopfen. H. 1034 — 32.

Den ganzen Tag unzufrieden mit sich selbst und höchst verdriesslich über sich, er glaubte nicht genug gethan zu haben und machte sich die bittersten Vorwürfe darüber. Lhr. 1064 — 52.

Traurig, melancholisch, weinerlich, niedergeschlagen.

45 Traurigkeit und Trübsinn. H². 1.

Nach dem Mittagsessen eine traurige, melancholische Gemüthsstimmung mit Kopfweh. H. 106 — 2.

Ueberempfindlinhkeit und Ueberreiztheit des Gemüths; niedergeschlagen, traurig, weinerlich, ist sie um die geringste Kleinigkeit bekümmert und besorgt. H. 1040 — 45.

Er weinte und heulte und sprach wenig und kurz. Stf. 1025 — 5.

Zorn, Wuth.

Empfindlich ärgerliches Gemüth, das Geringste konnte ihn beleidigen und zum Zorn bringen. Lhr. 1063 — 58.

Sie lässt bei gänzlicher Appetitlosigkeit sich etwas zum Essen aufnöthigen, wird aber darüber wüthend böse. H. 1046 — 61. 50

Gehirnhöhle im Allgemeinen, ohne Localisation.

Eingenommenheit.

Gefühle unbestimmter Natur, die keine Schmerzen verursachen.

Starke Kopfeingenommenheit, Abends. H. 26 — 25.

Dumm und schwach im Kopfe, gegen Mittag. H. 17 — 75.

(Von früh 11 Uhr bis Nachmitt. 6 Uhr Kopfweh, so dumm, als wenn er nicht ausgeschlafen hat.) H. 28 — 77.

Nach dem Schlafe war es ihm so dämisch im Kopfe. H. 27 — 99.

Beim Gehen in freier Luft duselig im Kopfe, was sich beim Wiedereintritt in das Zimmer vermehrte. H. 18 — 97. 55

Im Kopfe duselig, er konnte nicht denken. Myr. 21 — 76.

Stumpfheit im Kopfe ohne Schmerzen. H. 25 — 79.

Ungemeine Schwere im Kopfe mit Ohrensausen, welche in der freien Luft vergeht, nach Wiedereintritt in die Stube aber sogleich wieder kommt. H. 33 — 129.

Kopf schwer und wüste, dass er nicht gut aufstehen kann, er muss liegen. H. 34 — 127.

Wüste im Kopfe. Hbg. 20 — 100. 60

Kopf dumm und wüste, wie eine Laterne, als wenn man einen sehr starken Schnupfen hat und sehr verdriesslich ist. H. 30 — 77.

Schwindel.

Unbestimmtes schmerzhaftes Gefühl mit anscheinender Bewegung äusserer Objecte.

Schwindel, nach 10 Min. M. B.

Schwindel, im Sitzen. H. 2 — 106.

Schwindel, wenn er sich aufrichtet, vergehen die Gedanken. Stf. 7 — 110.

Blos beim Gehen Schwindel, als wenn er auf die rechte Seite hinfallen sollte. Lbr. 8 — 107. 65

Schwindel, so dass sie sich anhalten muss, wenn sie die Augen aufthut, alle Abende. H. 1 — 108.

Schmerzen, unbestimmter Natur.

Beim Erwachen früh im Bette dumpfer Kopfschmerz, der beim Aufstehen vergeht. H². 1116.

Brennen.

Brennen im Kopfe wie Feuer. M. B.

Drücken.

Schwere des Kopfes mit drückenden Schmerzen, früh. H. 44—131.

70 Schwerer Druck auf den Kopf und den Augen, Morgens, 4 T. M. B.

Fluctuation, schmerzhaftes, wellenförmiges Anprallen des Gehirns.

Bei Bewegung des Kopfes scheint das Gehirn zu schwappern, mit Drücken darauf, beim Gehen. Whl. 150. C. K.

Schwuppern im Gehirn, als wenn es sich hin und her bewegte, zumal bei Bewegung des Kopfes. M. B.

Bei Bewegung ist's, als wenn das Gehirn sich bewegte und an den Hirnschädel inwendig anschlüge. H. 66 — 149.

Reissen, Herausreissen.

Schmerz als würde das Gehirn herausgerissen, den 7. Tag. M. B.

75 Aus Schwere und Reissen zusammengesetzter Kopfschmerz, mit schläfriger Mattigkeit, am Tage. H. 69 — 140.

(Reissen im Kopfe und zugleich im rechten Auge.) H. 43 — 139.

Reissen in den Zähnen und auch zugleich im Kopfe, worüber sie so wüthend wird, dass sie sich mit den geballten Fäusten an den Kopf schlägt (gleich vor Eintritt des Monatlichen). H. 201 — 310.

Spannen.

Kopfweh, wie gespannt.

Zersprengungsschmerz, Auseinandertreiben.

Des Nachts (um 2 Uhr) unter ausbrechenden Schweissen

ein Hacken (scharfes hartes Klopfen) im Kopfe, als wenn es ihr den Schädel auseinandertreiben wollte. H. 53 — 146.

Stirne, im Allgemeinen.

Schwindel.

Beim Gehen im Freien so dumm und schwindelig im Kopfe, am meisten in der Stirn, wie betrunken, dass er bald auf diese, bald auf jene Seite hintaumelte und jeden Augenblick zu fallen befürchten musste. Lhr. 31 — 104.

Drücken.

Drückend betäubendes Kopfweh, vorzüglich an der Stirn, in jeder Lage. Lhr. 45 — 121. 80

Klopfen.

Bei Bewegung heftig klopfendes Kopfweh in der Stirn. Stf. 54 — 144.

Im ganzen Kopfe, vorzüglich in der Stirn, beim Aufrichten im Bette ein heftig klopfendes Kopfweh, mit Brecherlichkeit. 55 — 145.

Mitte der Stirn, glabella.

Klopfen.

Klopfendes Kopfweh in der Stirn, gleich über der Nasenwurzel. H. 56 — 143.

Schmerz über der Nase und in der Stirn, wie wund oder zerschlagen, der von äusserem Reiben auf Augenblicke vergeht. H. 59 — 126.

Stirnseite, tubera frontalia, arcus superciliaris.

Drücken, Klemmen.

Ueberhingehender klemmender Kopfschmerz über den Augen. H. 67 — 136. 85

Zusammenziehen.

Zusammenziehender Schmerz über den Augen und in den Schläfen, nach 30. Min. M. B.

Stirnseite rechts.

Drücken.

Drückend betäubendes Kopfweh, besonders an der rechten Stirnseite, gleich über der rechten Augenbraue, das bei Runzeln der Stirn wie wund schmerzt. Lhr. 46 — 122.

Drückend ziehender Schmerz an der rechten Seite der Stirn. Lhr. 47 — 133.

Schläfen, beide Seiten.

S c h m e r z e n unbestimmt.

Schwere im Kopfe mit Betäubung und Schmerzen in den Schläfen, Morgens, den 2. Tag. M. B.

K l o p f e n.

90 In der Mittags- und Mitternachtsstunde 1/2 Stunde lang ein Hämmern wie Hammerschläge in den Schläfen, sehr schmerzhaft, worauf sie dann auf ein paar Stunden am Körper wie gelähmt ist. H. 57 — 147.

Rechte Schläfe.

D r ü c k e n.

Drückender Schmerz an der rechten Schläfengegend in allen Lagen. Lhr. 48 — 132.

Linke Schläfe.

S t e c h e n, stichartiger Schmerz, reissendes Stechen, drükkend stichartig.

Stichartiger Schmerz an der linken Schläfe, der beim Berühren verging. Lgh. 51 — 142.

Drückend stichartiger Schmerz an der linken Schläfe, der bei Berührung nicht vergeht. Lhr. 49 — 134.

Reissendes Stechen in der linken Schläfe. H. 63 — 141.

95 Drückend betäubendes Kopfweh (am meisten in der Stirn) mit feinen Stichen in der linken Schläfengegend, nahe beim äussern Augenwinkel, beim Gehen und Stehen, das bei Sitzen wieder verging. Lhr. 50 — 123.

Reissendes Stechen in der linken Schläfe. H. 63 — 141.

Schuppengegend, pars squamosa temp.

K n i s t e r n, rechts oder links?

Knickernde Empfindung im Kopfe über dem Ohre während dem Gehen. H. 70 — 151.

Scheitel.

D r ü c k e n, Eindrücken, Lasten, Niederdrücken.

Ungemeine Schwere des Kopfes, als wenn das Gehirn von

einer Last niedergedrückt würde, mit Ohrensausen, früh nach dem Aufstehen aus dem Bette. H. 42 — 130.

Kopfschmerz, als wenn der Schädel durch Centnerlast eingedrückt würde, des Morgens, den 3. Tag. M. B.

Die Beschwerden im Kopfe, Kopfschmerz als wenn eine Centnerlast auf den Schädel drücken würde, welche sie des Morgens empfand, vermindern sich im Laufe des Tages. M. B. 100

Ziehen. Alle Nachmittage einige Stunden Kopfweh, ein Ziehen unter der Kranznaht. H. 41 — 137.

Hinterhaupt, im Ganzen.

Schmerz unbestimmter Natur.

Schmerz im Hinterkopfe. H. 62 — 116.

Reissende Schmerzen im Hinterhaupte. Bhr. 64 — 138.

Hemicrania. Halbseitiger Kopfschmerz, ohne Bestimmung der Seite.

Klopfen.

Ein dumpfklopfender Schmerz in der einen Kopfhälfte bis über das Auge. H. 58 — 148.

Zerschlagenheitsschmerz.

Gleich früh beim Aufstehen aus dem Bette ein einseitiger Kopfschmerz, wie zerschlagen. H. 39 — 124. 105

Hemicrania, links.

Schmerz.

Dumpfer Schmerz auf der linken Kopfseite, Nachmittags, den 4. Tag. M. B.

Reissen.

Reissender Schmerz auf der linken Kopfseite, nach 8 Tagen. M. B.

Die Nacht hindurch heftige Neuralgie der linken Kopfseite, des Halses und des linken Armes, den 10. Tag. M. B.

Von 1 Uhr Mitternacht bis gegen Morgen heftiges Reissen in der linken Kopfseite, den 11. Tag. M. B.

Kopfbedeckungen, im Allgemeinen.

Eruptionen.

Auf dem ganzen Haarkopfe Ausschlagsblüthen, die beim Reiben und Berühren wie unterköthig schmerzen, sowie über- 110

haupt der ganze Haarkopf schmerzte, als ob er mit Blut unterlaufen wäre. Lhr. 148 — 169.

Oedematöse Geschwulst des Kopfes s. bei den Augenlidern.

Schmerz unbestimmter Natur bei Berührung.

Schmerz des Gesichts und der Kopfhaut beim Berühren, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Kopfhaut bei Berührung schmerzhaft. M. B.

Die Berührung der Kopfhaare macht Schmerzen. H. 73 — 157.

Die Berührung der Haare steigert den Schmerz, als würde das Gehirn herausgerissen, den 8. Tag. M. B.

Jucken, Fressen.

115 Fressendes Jucken auf dem ganzen Haarkopfe, zum Kratzen reizend. Lhr. 151 — 165.

Klopfen.

Klopfen im Gesicht und Kopfe wie lauter Blutschwäre, die platzen wollen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Unterschwärungsschmerz, unterköthig.

Die Kopfhaut schmerzt beim Berühren wie unterköthig. H. 71 — 152.

Zerschlagenheitsschmerz.

Aeusserer Kopfschmerz, wie Zerschlagenheit, welcher sich beim Anfühlen verschlimmert. H. 72 — 155.

Zusammenziehen.

Zusammenziehender Schmerz auf dem Kopfe. H. 75 — 156.

Bedeckungen der Stirn und Schläfen s. beim Gesicht.

Bedeckungen des Scheitels

Brennen.

120 Brennen in der Kopfhaut auf dem Scheitel im Umfange eines Thalers, nach 30. Min. M. B.

Bedeckungen der Seitenwandbeine, links.

Eruption.

Auf dem linken Seitenwandbeine am Haarkopfe ein mit Schorf bedecktes Blüthchen, das zum Kratzen nöthigt und beim Reiben unterköthig schmerzt. Lhr. 155 — 168.

Bedeckungen des Zitzenfortsatzes.

Eruption, herpetische?

Hinter dem rechten Ohre eine ringförmige Flechte von dem Umfange eines Groschens, mit geröthetem Hofe, brennend, zuckend, stechend., den 10. Tag. M. B.

Ohrflechte 1/2 Stunde lang heftig brennend und juckend, während welcher Zeit der Gesichtsschmerz nachlässt, den 11. Tag. M. B.

Die Flechte hinter dem Ohre ist nach und nach verschwunden, den 13. Tag. M. B.

Bedeckungen des Hinterhauptes.

Kriebeln.

Kriebeln auf den Hinterhauptbedeckungen, als wenn die Haarwurzeln sich bewegten. H. 74 — 177. 125

Unterschwärungsschmerz.

Geschwürartig schmerzendes Jucken, das zum Kratzen reizt, auf dem ganzen Haarkopfe, welcher auf allen Stellen wie mit Blut unterlaufen schmerzt, am meisten aber am Hinterhaupte. Lhr. 154 — 167.

Haare, linke Seite.

Ausgehen und Filzen.

Die Haare ziehen sich beim Kämmen aus, sind stellenweise filzig zusammengeklebt, den 3. Tag. M. B.

Haare noch filzig, 5 Tage später, den 8. Tag. M. B.

Die Haare sind nur auf der linken Hälfte verfilzt, den 11. Tag. M. B.

Haare auf der linken Seite ausgehend, den 11. Tag. M. B. 130

Augenlider, Zellgewebe.

Oedem beider.

Oedematöse Geschwulst der Augenlider, ohne Schmerz. Whl. 196. C. K.

Die ödematös geschwollenen Augenlider schliessen sich fest und krampfhaft zu und haben das Aussehen, als wären sie aufgeblasen. Whl. 212. C. K.

Oedem des untern.

Schmerzlose Geschwulst unter dem linken Auge, die das

Auge zum Theil zudrückt und sehr weich ist. Fr. H. 164 — 199.

Oedem, welches sich weiter ausbreitet.

Anschwellung erst des oberen, dann auch des unteren linken Augenlides, darauf der Stirn, des Kopfes und Halses, ohne Schmerzen und ohne Schleimabsonderung. Kopf- und Halsgeschwulst erreichen eine furchtbare Grösse. Wbl. 197. C. K.

Augenlidermuskeln.

Tonischer Krampf.

135 Die Augenlider werden öfter krampfhaft zusammengezogen, so dass sie dieselben nur mit Mühe öffnen kann, nach $2^1/_2$ St. M. B.

Lidkrampf des Morgens, den 2. Tag. M. B.

In der Nacht heftige Schmerzen im linken Auge, das sie nicht öffnen konnte, 9 Tage. M. B.

Klonischer Krampf.

Beständiges Zittern in den obern Augenlidern, mit Thränen der Augen. H. 89 — 211.

Zucken im linken Auge. H. 84 — 182.

140 Ziehender Schmerz in den Augen und Fippern in den Augenlidern. H. 78 — 181.

Augenlidränder.

Röthe.

Lidränder stark geröthet, des Morgens, den 3. Tag. M. B.

Augenlidränder, obere.

Brennen.

Brennen am Rande der oberen Augenlider. H². 188.

Reibungsschmerz.

Die Augenlidränder schmerzen bei Bewegung, als wären sie trocken und rieben sich auf den Augäpfeln (beim Gehen im Freien und im Zimmer). H. 91 — 204.

Während dem Lesen bei Kerzenlicht Trockenheit der Augenlider, als rieben sie das Auge. H. 85 — 203.

Meibomische Drüsen.

Vermehrte Secretion.

Zugeklebte äussere Augenwinkel von Augenbutter, früh. Whl. 210. C. K.

Die Augenlider sind früh zugeklebt. H. 88 — 208.

Thränendrüse.

Vermehrte Secretion, Nässen, Thränen.

Immerwährendes starkes Nässen des rechten Auges. Fr. H. 103 — 206.

Von Schnee werden die Augen geblendet, sie thränen. H. 86 — 236.

Conjunctiva, bulbi oder palpebrae.

Röthe, Injection.

Conjunctiva stark geröthet, durch Injection der Haargefässe, Morgens, den 2. Tag. M. B. 150

Sclerotica.

Gelb.

Das Weisse in den Augen gelblich gefärbt, Morgens, den 2. Tag. M. B.

(Gilbe in den Augen wie Gelbsucht.) H. 109 — 200.

Gelbes Augenweiss wie bei einem Gelbsüchtigen. Whl. 201. C. K.

Iris.

Verengerung der Pupille.

Verengerte Pupillen. Lhr. 105 — 224.

Augapfel.

Schmerz unbestimmt.

Heftige Schmerzen im linken Auge, den 12. Tag. M. B. 155

Augenschmerzen stärker bei Bewegung der Augen und wenn sie einen Gegenstand fixiren will, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Brennen.

Brennen in den Augen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Brennen in den Augen, des Morgens stärker als in der Nacht, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Brennen in den Augen, nach $^1/_2$ St. M. B. 160

Brennen in den Augen. H. 82 — 188.

Brennen und Stechen.

Stechen und Brennen in den Augen, des Morgens, den 3. Tag. M. B.

Das Stechen und Brennen in den Augen, welches sie des Morgens empfand, verringert sich im Laufe des Tages, den 3. Tag. M. B.

Drücken, links.

Ueber dem linken Augenlide und in der oberen Hälfte des linken Augapfels ein drückender, beim Aufblicken sich mehrender Schmerz. H. 79 — 178.

Drücken im linken Auge, als wenn Sand hineingekommen wäre. Lhr. 93 — 180.

Jucken.

165 Beissendes, fressendes Jucken in beiden Augen, zum Reiben nöthigend. Lhr. 98 — 186.

Klopfen.

(Klopfen wie Pulsschläge in den Augen und bei jedem Schläge ein Stich, nach Mitternacht.) H. 76 — 184.

Reissen, links.

Reissender Schmerz im linken Auge, den 8. Tag. M. B.

Stechen, rechts.

(Das rechte Auge schmerzte recht innerlich, sie konnte es kaum wenden, so arge Stiche gab es innerlich.) H. 80 — 177.

Sehen, Gesichtssinn.

Photophobie.

Lichtscheu, Morgens, den 2. und 3. Tag. M. B.

Scotopsie.

170 Weisse Flecken oder Punkte schweben vor den Augen. H. 87 — 233.

Undeutliches Sehen.

Sie kann keinen Gegenstand deutlich erkennen, nach Mitternacht, den 1. Tag. M. B. Bei Kerzenlicht?

(Sie sieht Alles undeutlich, wie durch einen weissen Flor.) H. 108 — 226.

In den Augen ein angreifender Kitzel? wovor er nicht gut sehen kann. H. 83.

Adspect, Ausdruck, Aussehen der Augen.

Augen ohne Glanz, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Stierer Blick. Whl. 220. C. K. 175

Ohrmuschel, im Ganzen.

Brennen.

Brennen im äusseren Ohre, Abends. H. 164 — 246.

Drücken.

Aeusserlicher Schmerz der Ohren, wie Klamm. H. 164 — 238.

Ohrläppchen.

Reissen. Ziehend reissender Schmerz im linken Ohrläppchen. H. 168 — 240.

Gehörgang.

Jucken, Krabeln, Kitzeln.

Angenehmes Krabeln in beiden Ohren, tief darin, 10 Tage lang. F. H. 179 — 244.

Wollüstiger Kitzel im rechten Gehörgang, der zum Reiben zwang. Lhr. 178 — 245. 180

Reissen.

Reissen im Innern des Ohres. H. 166 — 239.

Stechen.

Stechen im Ohre, früh. H. 165 und 170 — 243.

Stechen, links.

Nachts (um 3 Uhr) Stichschmerz im linken Ohrgange, wie von innen heraus. H. 872 — 1090.

Reissendes Stechen zum linken Ohrgang heraus, mehr Abends. H. 169 — 242.

Zwängen, Verstopfungsgefühl.

Zwängen in den Ohren. Bhr. 182 — 237. 185

Zwängen, links.

Der linke Ohrgang deucht wie von aussen verstopft zu sein. H. 171 — 247.

Gehör.

Empfindlich, Hyperacusie.

Kann das geringste Geräusch nicht ertragen, den 3. Tag. M. B.

Sehr empfindlich gegen Geräusch. H. 1041 — 46.

Vermindert, schwerhörig.

Schwerhörigkeit, als wenn die Ohren verstopft wären. H. 173 — 248.

Gehörstäuschung, Gehörshallucinationen.

190 Wie Läuten im ganzen Kopfe. H. 177 — 253.

Klingen im rechten Ohre, im Sitzen. Lhr. 180 — 252.

Ohrensausen jedesmal bei Anfall der Schmerzen (welcher Schmerzen?). H. 176 — 254.

Mitunter Sausen in den Ohren, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Starkes Rauschen vor den Ohren wie von einem nahen Wasserwehre. H. 172 — 256.

Nasenknochen, Nasenwurzel.

Schmerz unbestimmt.

195 Schmerz in der Nasenwurzel im Knochen. H. 160 — 257.

Stechen.

Stiche in den Nasenknochen. H. 159 — 258.

Nasenschleimhaut.

Verminderte Secretion.

Trockenheit der Nasenhöhle. H. 499 — 662.

Nase verstopft, wie bei Schnupfen, den 3. Tag. M. B.

Vermehrte Secretion.

Stockschnupfen mit Fliessschnupfen verbunden. H. 504 — 666.

200 Starker Fliessschnupfen. H. 507 — 665.

Ungeheurer Schnupfen mit Heiserkeit und Schlaflosigkeit. H. 508 — 667.

Qualität des Nasenschleims.

Der aus der Nase fliessende wässerige Schleim beisst und brennt an den Nasenlöchern, als wenn sie davon wund würden. H. 506 — 688.

Niessen mit Schnupfen.

Oefteres Niessen mit Fliessschnupfen. Lhr. 502 — 664.

Alle Morgen beim Erwachen Niessen und Schnupfen, der jedes Mal wieder schnell vergeht. H. 505 — 604.

Niessen ohne Schnupfen.

Oefteres Niessen ohne Schnupfen. Lhr. 501 — 660. 205

Arges anhaltendes Niessen. H. 500 — 661.

Geruch.

Geruchstäuschungen.

(Abwechselnd Pech- und abwechselnd Schwefelgeruch in der Nase.) H. 161 — 262.

Oberkiefergegend.

Drücken, links.

Drücken im linken Oberkiefer. H. 162 — 277.

Drücken, rechts.

Nachts unter dem rechten Auge ein Stunden lang drückender Schmerz, dass sie vor Angst nicht im Bette bleiben konnte. H. 90 — 179.

Unterschwärungsgefühl.

Gefühl, als wäre unter jedem Auge ein Blutschwär, des Morgens, den 3. Tag. M. B. 210

Reissen, links.

Schmerzen in der Bahn des Oberkieferastes des fünften Nervenpaares. Reissender Schmerz in der linken Gesichtshälfte. Die Schmerzen nehmen bis zum Abend immer zu. Sie spricht nur ganz leise, aus Furcht den Schmerz zu vermehren. Jeder Athemzug, jede kleine Bewegung steigert den Schmerz. Lautes Wimmern, den 8. Tag. M. B.

Die Gesichtsschmerzen dauern die ganze Nacht hindurch anhaltend, gegen Morgen allmälig nachlassend. M. B.

Die Schmerzen im Kopfe und Gesicht haben genau die linke Hälfte eingenommen; sie haben kein Anlehnen oder Niederlegen des Kopfes erlaubt, sie musste die ganze Nacht mit steifaufgerichtetem Kopfe sitzen, den 9. Tag. M. B.

Den andern Tag Abends 5 Uhr haben die Kopf- und Gesichtsschmerzen wieder ebenso angefangen, bis 11 Uhr Abends allmälig nachgelassen; darauf sind sie heftiger geworden, bei Kälte der Hände und des Gesichts. Um 4 Uhr Morgens Hitze und Schweiss ohne Nachlass der Schmerzen bis 6 Uhr, den 9. Tag. M. B.

Tags darauf dieselbe Prosopalgie, um dieselbe Zeit wie 215

gestern anfangend. Die Schmerzen werden auch vermehrt durch Berührung der gesunden Gesichtshälfte, den 10. Tag.

Die Nacht schlaflos bis 3½ Uhr bei heftiger Neuralgie der linken Kopf- und Gesichtshälfte, den 11. Tag. M. B.

Die Nacht hindurch wieder heftige Neuralgie der linken Kopfseite des Halses und des linken Armes. Bis 3 Uhr Nachts lief sie im Zimmer umher, wimmert und schreit, wälzt sich auf der Erde, war ganz verzweifelt, möchte sich lieber das Leben nehmen, ich sollte ihr Opium geben, sie Chloroform riechen lassen, sie könne die reissenden Schmerzen im Kopfe und Gesicht nicht lange ertragen. Seit 3 Uhr war der Schmerz, wie sie sagte, viel heftiger, aber sie sei froh, wenn sie sich nicht zu bewegen und zu sprechen brauche, den 11. Tag. M. B.

Jede Nacht Anfälle von linkseitigem Gesichtsschmerz, 11 Nächte hintereinander, vom 13. bis 24. Tag. M. B.

Kinnladenmuskeln.

Tonische Zusammenziehung, Trismus.

Krämpfe in den Kinnladen, sie kann die Zähne kaum auseinanderbringen, nach 30 Min. M. B.

220 Beim Trinken kann sie den Mund nur schwer und wenig öffnen, sie beisst in den Rand des Glases, nach ½ St. M. B.

Sie kann den Mund nicht öffnen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Tonischer Krampf in den Kinnladen und im Halse, den 10. Tag. M. B.

Ausdruck des Gesichts, prosoposis.

Verzerrte Gesichtszüge, wie von Unzufriedenheit. H. 134 — 273.

Die Züge sind verzerrt, eingefallen, drücken Angst aus, nach 30 Min. M. B.

225 Das Gesicht ist durch Krampf verzogen. M. B.

Gesichtsfarbe.

Eingefallene Augen, gelbe Gesichtsfarbe. H. 77 — 270.

Rother Fleck auf der rechten Backe, den 12. Tag. M. B.

Gesichtstemperatur.

Abends 7 Uhr Gesichtshitze 1 Stunde lang. H. 982 — 1173.

Hitze und Röthe im Gesicht, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Von Zeit zu Zeit schnell vorübergehende fliegende Hitze mit Angst, den 3. Tag. M. B. 230

Unterbauchschmerzen, Gesichtshitze. H. 381 — 511.

Linke Gesichtshälfte fühlt sich kühler an als die rechte, ebenso der linke Arm, den 11. Tag. M. B.

Ein Frösteln in der äusseren Haut über das Gesicht und über die Füsse. H. 944 — 1152.

Gesichtsschweiss.

Schweiss blos im Gesicht früh beim Erwachen. H. 990 — 1189.

Zellgewebe der Gesichtshaut, Anschwellungen.

Farblose Anschwellungen, Oedeme.

Aufgedunsenes Gesicht. Fr. H. 125. 235

Gesicht beim Erwachen gedunsen, den 6. Tag. M. B.

Rothe Anschwellung.

Gesicht roth, gedunsen, den 3. Tag. M. B.

Rothes gedunsenes Gesicht und geschwollene Lippen. Stf. 124 — 279.

Das Gesicht treibt auf, ist dunkelroth heiss, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Eruptionen im Gesicht.

An der Stirne.

Zwei grosse Blüthen zwischen den Augenbrauen, die zum Kratzen nöthigen und blutiges Wasser von sich geben, den folgenden Tag mit Eiter angefüllt. Lhr. 156 — 173. 240

Auf der Stirn und der linken Wange eine Eiterblüthe, den 9. Tag. M. B.

Die Eiterpusteln im Gesicht sind verschwunden, nach 3 T. M. B.

Eiterblüthchen auf Stirne und Brust, Morgens, den 3. Tag. M. B.

An der Schläfe, links.

Blüthchen an der linken Schläfe, zum Kratzen reizend, blutiges Wasser von sich gebend und nach dem Reiben wund schmerzend. Lhr. 157 — 172.

Geschwülste, tumores, unbestimmter Natur, im Gesicht.

An der Stirne.

245 Kleine Beule auf der linken Stirnseite, welche beissend schmerzte, acht Tage lang. Fr. H. 66.

Harte Geschwulst an beiden Stirnhügeln, wie eine Nuss; die Geschwulst nimmt Abends zu. Sr. 285. C. K.

Gefühle und Schmerzen im Gesicht.

Unbestimmtes Gefühl.

Gefühl als wenn im ganzen Gesicht Ausschlag entstehen würde, den 6. Tag. M. B.

Jucken.

Jucken im Gesicht bis zum Wundkratzen. H. 278.

Jucken im Gesicht um die Augen herum und um die Schläfe wie mit unzähligen glühenden Nadeln. H. 81 — 185.

Lippenmuskeln.

Klonische Bewegung.

250 Eine Art klemmendes Fippern auf der einen Seite der Oberlippe, vorzüglich beim Einschlafen. H. 189 — 293.

Oberlippe.

Geschwulst.

Jucken wie mit unzähligen brennenden Nadeln in der Oberlippe bis unter die Nase, den Tag darauf schwoll die Oberlippe über dem Rothen. H. 183 — 294.

Knoten?

(Schmerzende Knoten in der Oberlippe.) H. 185 — 301.

Unterlippe.

Epithelium aufgesprungen.

Nach dem Essen Bluten der Unterlippe. Lhr. 194 — 296.

Ein brauner Streifen zusammengeschrumpften, fast wie verbrannten Oberhäutchens zieht sich mitten im Rothen der Unterlippe hin. H. 190 — 297.

255 Aphthen. Ausschlag an der Unterlippe wie Wasserkrebs (?) mit dicker Kruste und speckigem Grunde. Sr. 303. C. K.

Beide Lippen.

Eruptionen.

Ausschlag (ausgefahren) an den Lippen, am Rande des Rothen, unschmerzhaft. H. 187 — 299.

(Ausschlag am Munde, brennenden Schmerzes.) H. 187 — 300.

Um den Mund herum rothe schwindenartige Haut. H. 185 — 298.

Lippen geschwollen, mit zwei grossen Blasen, eine rechts am Rande der Oberlippe, eine links am Rande der Unterlippe, wie sie bei Magenkatarrhen vorzukommen pflegt, den 6. Tag. M. B.

Die Blase an der Oberlippe ist mit wasserheller Lymphe, die an der Unterlippe mit Eiter gefüllt, den 7. Tag. M. B. 260

Die Blase an der Unterlippe ist am 3. Tage eingetrocknet, die der Oberlippe mit Eiter gefüllt, den 8. Tag. M. B.

Unterkieferdrüsen.

Geschwulst. Geschwollene Drüsen unter dem Kiefer, mit Druck und Quetschungsschmerz. H. 207 — 305.

Harte Geschwulst der linken Unterkieferdrüse, sie läuft besonders Abends mehr an. Sr. 307. C. K.

Zahnfleisch.

Zahnfleisch- und Backengeschwulst der oberen Zähne.

Nächtlicher reissender Schmerz des Zahnfleisches am Spitzzahn, welcher, so lange er auf der leidenden Seite liegt, unerträglich ist, durch Ofenwärme aber aufhört. Den Morgen darauf ist die Nase geschwollen und bei Berührung schmerzhaft. H. 204 — 218.

Ein Zahn wird locker und hervorstehend, früh; das Zahnfleisch davon schmerzt beim Befühlen, noch mehr aber der äussere Theil des Backens (bei Berührung), hinter welchem der lockere Zahn ist; beim Zusammenbeissen der Zähne schmerzt der Zahn nicht. H. 203 — 313. 265

Zahnweh wie von lockeren Zähnen, sie sind locker und schmerzen wundartig für sich, und noch mehr beim Kauen; ebenso schmerzt auch bei Berührung das Zahnfleisch; der Backen schwillt auf dieser Seite. H. 199 — 312.

Schmerzen im Zahnfleische.

Stechen im Zahnfleische. H. 197 — 317.

Schmerz mehrerer Zähne (im Zahnfleische), als wenn sie los wären und herausfallen wollten; doch vermehrt sich der Schmerz nicht beim Kauen. H. 198 — 311.

Obere Zähne.

Stumpf.

Schmerzen in den Zähnen des Oberkiefers beim Aufeinanderbeissen. Stumpfheit der Zähne, als ob sie nicht damit kauen könnte, Morgens, den 2. Tag. M. B.

270 Zähne stumpf, den 3. Tag. M. B.

Zucken.

Anhaltendes zuckendes Zahnweh bis in die Schläfe, welches durch Aufsitzen im Bette erleichtert oder gehoben wird. H. 196 — 309.

Obere und untere Zähne.

Schmerzen, unbestimmt.

Zahnschmerz auf der linken Seite in allen Zähnen, den 8. Tag. M. B.

Abends nach kurzem Einschlafen erwacht sie über Zahnschmerz. H. 983 — 1091.

Druck.

Zahnschmerz, mehr Druck als Ziehen. H. 200 — 308.

Lockerheitsgefühl.

275 Lockerheitsgefühl in allen Zähnen, den 10. Tag. M. B.

Zähneknirschen.

Zähneknirschen im Schlafe. H. 881 — 1108.

Mundhöhle.

Vermehrte Schleimsecretion.

Verschleimter Mund, schleimig im Halse. H. 213 — 352.

Geruch, Exhalation.

Uebler Geruch aus dem Munde, den 11. Tag. M. B.

Zungenspitze.

Erosion.

Die Zunge angefressen an der Seite der Spitze, mit beissenden Schmerzen. H. 214 — 325.

Zungenrand, rechts.

Bohren.

Bohrender Schmerz im rechten Zungenrande im Halbschlafe. H. 216 — 323. 280

Zungenrücken, obere Fläche.

Brennen.

Schmerz an der Zunge, als wenn ein Bläschen voll brennenden Schmerzes daran wäre. H. 218 — 324.

Zungenwurzel.

Stechen.

Stichschmerz wie von einer Gräthe in der Zungenwurzel, beim Schlucken und Wenden des Kopfes. H. 215 — 322.

Zungenbeleg.

Weiss.

Zunge dünn weiss belegt, Morgens, den 3. Tag. M. B.

Geschmack, gustatio.

Bitter.

Bitter im Munde, ohne etwas gegessen zu haben. H. 269 — 361.

Nach dem Essen bitterer Geschmack im Munde. H. 266 — 358. 285

Nach Essen und Trinken bitterlich widriger Geschmack im Munde. H. 268 — 359.

Geschmack des Luftmalzbieres bitter. H. 273 — 370.

Bei richtigem Geschmack der Speisen Bitterkeit im Halse, nach dem Essen, einen Tag um den andern (wie ein dreitägiges Fieber). H. 265 — 360.

Faul.

Faulig stinkender Geschmack im Munde. H. 245 — 364.

Früh Geschmack im Munde wie faules Fleisch. H. 246 — 265. 290

Salzig.

Die Speisen haben einen salzigen Geschmack. H. 270 — 367.

Die Speisen schmecken zu wenig gesalzen. H. 271 — 368.

Sauer.

Geschmack säuerlich, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Geschmack in der Nacht säuerlich, des Morgens natürlich, den 3. Tag. M. B.

295 Geschmack im Munde sauer; auch die Speisen schmecken sauer. H. 244 — 366.

Süss.

Oeftere Uebelkeit und dabei ein süsslicher Geschmack im Munde, nicht gerade nach dem Essen. H. 283 — 430.

Geschmacklos.

Holzig trockener Geschmack im Munde. H. 210 — 363.

Geschmack des Bieres schaal. H. 272 — 369.

Es ist als wenn er gar keinen Geschmack hätte, als wenn die Zunge todtgebrannt und ohne Gefühl wäre. H. 217 — 321.

Speichelsecretion.

Vermehrt.

300 Er muss oft ausspucken. Hbg. 220 — 349.

Speichelfluss, den 10. Tag. M. B.

Qualität des Speichels.

Der ausgeworfene Speichel schmeckt bitter. H. 249 — 350.

Harter Gaumen.

Rauhheitsgefühl.

Langanhaltendes Bauhheitsgefühl an der Gaumendecke. Lhr. 234 — 326.

Gaumensegel.

Kratzen.

Hinten an dem Gaumenvorhang ein kratziges scharriges Gefühl ausser dem Schlingen. H. 230 — 327.

Hunger.

Appetit.

305 Abends zeigt sich Appetit, den 6. Tag. M. B.

Sie hat Neigung zum Essen, verschmäht aber Alles, den 2. Tag. M. B.

Sie möchte etwas geniessen, fürchtet aber es nicht hinunter bringen zu können, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Ihr Verlangen ist grösser, als ihr Bedürfniss, sie isst und

trinkt mehr als ihr gut ist, sie geht weiter als sie braucht und vertragen kann. H. 1045 — 62.

Schnell vorübergehender Appetit auf Dies und Jenes, den 3. Tag. M. B.

Appetitlosigkeit.

Er hat keinen Appetit, aber wenn er isst, schmeckts ihm gut. H. 264 — 390. 310

Mangel an Hunger und Esslust, 10 Tage lang. Fr. H. 255 — 391.

Alles widersteht ihr, sie kann nichts geniessen. H. 254 — 392.

Ekel vor allen Speisen, den 3. und 4. Tag. M. B.

Appetitlosigkeit, den 11. Tag. M. B.

Appetit fehlt, zugleich Durst gering, des Morgens, den 3. Tag. M. B. 315

Durst.

Vermehrt.

Fr trinkt viel und oft. Stf. 920 — 382.

Grosses Trockenheitsgefühl im Munde mit heftigem öfterem Durste, er trinkt jedoch wenig auf einmal. Stf. 322 — 344.

Heftiger Durst, er trinkt aber nur wenig auf einmal. Whl. 384. C. K.

Blos die Nacht viel Durst wegen grosser Trockenheit im Munde, die früh aufhört. H. 875 — 1097.

Arge Trockenheit im Munde und heftiger Durst. H. 208 — 246. 320

Es deucht ihr trocken im Halse, sie musste immer trinken, und wenn sie nicht trank, war es ihr als wenn sie verdursten sollte. H. 209 — 345.

Steter Durst bei aufsteigender Hitze aus dem Magen, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Ungemeiner Durst, so dass er alle 10 Minuten trinken musste, von früh bis Abends, aber die Nacht nicht. Fr. H. 212 — 380.

Vermindert.

Durstlosigkeit, Mangel an Durst. H. 211 — 317.

Besonderes Verlangen nach gewissen Speisen und Getränken.

325 Appetit auf Broihahn (eine Art Weissbier), Morgens 5 Uhr, den 2. Tag. M. B.

Starkes Verlangen auf Kaffee. H. 278 — 403.

Starker Appetit zu der ihr ehedem widrigen Milch. H. 279 — 404.

Neigung zu Schmalz, den 3. Tag. M. B.

Verlangen nach Saurem. Stf. 275 — 400.

330 Grosses Verlangen auf Säure und säuerlichem Obst. H. 277 — 402.

Appetit auf Essigwasser. H. 276 — 401.

Besondere Abneigung gegen gewisse Speisen.

(Widerwillen gegen Butter.) H. 274 — 398.

Widerwillen gegen Butter, den 3. Tag. M. B.

Rachen und Speiseröhre.

Gefühl eines fremden Körpers.

(Ein Gefühl im Halse, als wenn ein Haar darin wäre.) H. 228 — 329.

335 Gefühl im Halse wie von einem Klumpen Schleim, mit Blutgeschmack. H. 229 — 330.

Brennen. Trockenheitsgefühl, Wundheit, Kratzen und Brennen im Halse, nach 30 Min. M. B.

Reissen. Reissender Schmerz im Schlunde und den ganzen Hals herauf, auch ausser dem Schlingen. H. 231 — 331.

Wundheitsschmerz.

Wundheitsgefühl im Halse, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Zusammenschnüren.

Zusammenschnürung des Halses, als wäre der Hals geschwollen, den 8. Tag. M. B.

Rachenschleim.

340 Er wirft grauen Schleim aus durch Rachsen. H. 248 — 353.

Deglutition.

Schmerzen im Halse beim Schlucken, den 3. Tag. M. B.

(Wenn sie das erste Mal früh etwas hinunterschluckte, kratzte und galsterte es ihr hinterdrein im Halse, wie von ranzigem Fette.) H. 250 — 328.

Beim Schlingen legt sichs inwendig vors Ohr, wie Taubhörigkeit. (Verstopfung der Eustachischen Röhre.) H. 175 — 249.

Beim Essen eine zusammendrückende Empfindung in der Brust (in der Speiseröhre). H. 308 — 405.

Nach dem Essen ein Drücken am Magenmunde und im Schlunde, als wenn die Speisen oben ständen; dann leeres Aufstossen. H. 351 — 477. 345

Eine Art Lähmung des Schlundes und der Speiseröhre; die gekaute Semmel wollte sich nicht hinunterschlingen lassen, sie ging nur unter klemmendem Drucke schwierig herunter, als hätte die Speiseröhre nicht Kraft dazu; er hörte es hinabkollern. H. 233 — 342.

Uebelkeit, Nausea.

Uebelkeit, nach 10 Min. M. B.

Oeftere Uebelkeit, den 3. Tag. M. B.

Anfälle von Uebelkeit, des Morgens, den 2. Tag. M. B.

Uebelkeit im Schlunde und Magen. H. 284 — 426. 350

Wabblichkeit Vormittags um 11 und Nachmittags um 3 Uhr. H. 280 — 424.

Aussen in der freien Luft wird es ihr brecherlich. H. 286 — 437.

Er muss sich Uebelkeit und Brecherlichkeit wegen niederlegen, Vormittags; dabei Reissen um die Fussknöchel und auf den Fussrücken. H. 288 — 429.

Es überfällt ihn heftiger Schwindel und Brecherlichkeit im Liegen, er muss sich aufrichten, um es zu mindern. Stf. 6 — 111.

Luftaufstossen, leeres Aufstossen.

Häufiges leeres Aufstossen. Lhr. 294 — 214. 355

Oefteres leeres Aufstossen. H. 292 — 414.

Viel Aufstossen, besonders nach dem Trinken. H. 303 — 409.

Die Blähungen gehen mehr aufwärts und machen Aufstossen. H. 304 — 411 und 558.

Vormittags ein anhaltendes starkes leeres Aufstossen mit Kopfeingenommenheit. H. 307 — 415.

360 Luftaufstossen, den 3. Tag. M. B.

Versagendes Aufstossen. H. 306 — 40. (Mir nicht verständlich.)

Aufstossen wirklicher Flüssigkeiten und Speiseparzellen, regurgitatio.

Aufstossen nach Speisen. H. 305 — 408.

Unvollständige Reizung zum Wasserauslaufen aus Schlund und Munde, was man Würmerbeseigen nennt, kurz vor und nach dem Mittagsmahle, mit Brecherlichkeit. H. 291 — 432.

Würmerbeseigen (Nachmittags um 4 Uhr). H. 290 — 434.

365 Uebelkeit mehr im Halse, dabei lief ihr das Wasser im Munde zusammen. H. 285 — 431.

Beim Sitzen Uebelkeit; es trat viel Wasser in den Mund, wie bei Würmerbeseigen; beim Gehen im Freien verlor sich die Uebelkeit und es folgte Abgang vielen breiigen Stuhles. Lhr. 300 — 453.

Eine scharfe Flüssigkeit kommt in den Mund heran. H^2. 418.

Nach dem Essen stösst es ihm bitter auf und es kommt ein grünlich bitterer Schleim in den Mund. H. 267 — 417.

Saures Aufstossen nach dem Mittagsessen. H. 301 — 416.

Erbrechen der ingesta.

370 Er erbricht sich gleich nach jeder Mahlzeit, ohne Uebelkeit. F. H. 312 — 442.

Beim Aufrichten im Bette sogleich unbändige Wabblichkeit, Uebelkeit und oft schnelles Erbrechen. Stf. 316 — 440.

Starkes Erbrechen, als wenn alle Eingeweide losgerissen würden, nach $^3/_4$ St. M. B.

Von 10 zu 10 Minuten nach vorausgegangener grosser Todesangst starkes Erbrechen, nach $1^1/_2$ St. M. B.

Das Erbrechen kehrt später nur alle 20 Minuten wieder, nach $4^1/_2$ St. M. B.

Qualität der erbrochenen Stoffe.

375 Uebelkeit, Wassererbrechen, nach 30 Min. M. B.

Das Erbrochene schmeckt bitter, nach $^1/_2$ St. M. B.

Uebelkeit, saures Erbrechen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Ungeheures, mit grösster Anstrengung bewirktes Erbrechen der Getränke, gelbgrünen Schleimes und Wassers, mit sehr

bitterem Geschmack im Munde, der noch lange nach dem Erbrechen blieb. Stf. 321 — 445.

Früh im Bette weichlich, brecherlich, bis in die Brust hinauf, dann Erbrechen weissen Schleimes, doch mit bitterlichem Geschmack im Munde. H. 886 — 1117.

Folgen des Erbrechens.

Nach dem jedesmaligen Erbrechen drei- bis viermaliges Luftaufstossen, nach $5^1/_2$ St. M. B. 380

Nach jedesmaligem Erbrechen schläft sie, bis wieder Erbrechen eintritt, nach $^3/_4$ St. M. B.

Zwischen dem jede halbe Stunde erfolgendem Erbrechen Schlaf mit öfterem Aufschrecken, Morg. 5 U., d. 2. Tag. M. B.

Nach dem Erbrechen springt sie mit stierem Blick aus dem Bette, reisst die Bekleidung vom Körper, glaubt innerlich zu verbrennen, nach $^3/_4$ St. M. B.

Nach dem Erbrechen volle Erschöpfung, nach $^3/_4$ St. M. B.

Magen.

Brennen.

Brennen im Magen, den 2. Tag. M. B. 385

Brennender Schmerz rings um die Herzgrube. H. 362 — 494.

Sie fühlt sich (Vormittags) unwohler als beim Erwachen, hat Schmerzen und Brennen im Magen und im ganzen Unterleibe, den 2. Tag. M. B.

Betäubung und gelindes Brennen im Magen um 7 Uhr Abends, den 2. Tag. M. B.

Brennen in der Brust (Oesophagus), stärker in der Herzgrube (Magen), nach 30 Min. M. B.

Drücken.

Wenn er etwas isst, drückt es ihn um den Magen herum, dass er nicht aufstehen kann; das Drücken kommt immer erst nach (beim Durchgang des pylorus), nicht gleich aufs Essen. H. 359 — 478. 390

Nach einem Löffel voll Fleischbrühe starkes Magendrücken, Mittags, den 2. Tag. M. B.

Es wollte ihm das Herz abdrücken. Stf. 335 — 476.

Es will ihr das Herz abdrücken. H. 354 — 475.

Ein harter Druck über der Herzgrube (allsogleich). R. 353 — 480.

395 Beim Sprechen ein Drücken in der vordern Magenwand. H. 352 — 479.

Eine Viertelstunde nach dem Frühstück und nach dem Mittagsessen ein 3stündiges Drücken im Magen mit leerem Aufstossen, wobei eine Schlaffheit des Körpers entstand, welche Uebelkeit erzeugte. H. 302 — 406.

Krampf. Krampfhafter Magenschmerz 2 Stunden nach Mitternacht. H. 358 — 481.

Oefters ein krampfhafter Ruck, dass er zusammenfährt, von der Herzgrube bis in den Mastdarm. H. 374 — 525.

Nagen. Nagender und pikender (fein und scharf klopfender) Schmerz in der Herzgrube, mit dem Gefühl von Spannung. H. 360 — 490.

400 Unter Fieberfrost und Schauder und Hitze des äusseren Ohres Angst und nagender Schmerz in dei Herzgrube wie von langem Fasten, mit Brecherlichkeit. H. 995 — 1201.

Reissen. Dumpfes Reissen quer über die Magengegend beim Gehen, Nachmittags. H. 356 — 487.

Schwere. Nach dem Essen Schwere im Magen wie von von einem Stein. Hbg. 367 — 472.

Völle. Abends widerstand ihr das Essen, es war ihr so voll, sie hatte Magenschmerz aufs Essen. H. 363 — 471.

Epigaster.

Angst. Beängstigung in der Herzgrube, die bis herauf steigt, die Nächte hindurch. H. 361 — 503.

405 In der Herzgrube Bangigkeit. Hbg. 516 — 500.

Kälte. Er kann sich nicht genug warm halten, es friert ihn immer in der Oberbauchgegend innerlich, ob diese Stelle gleich warm anzufühlen ist. H. 371 — 545.

Schwächegefühl. Nach Harnen grosses Schwächegefühl im Oberbauche, dass sie zitterte. H. 464 — 632.

Wundheitsschmerz. Wundheitsschmerz beim Sprechen, Athemholen und Bewegung in der Herzgrube, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Schmerz. Schmerz unter der Herzgrube, welcher den Athem benimmt. H. 595 — 727.

Rechte Hypochondergegend.

Drücken. Pressender Druck in der Leber beim Gehen im Freien. H. 365 — 504. 410

In der rechten Bauchseite wie wühlendes Drücken. Hbg. 405 — 539.

Kneipen in der Herzgrube nach der rechten Bauchseite zu, zum Bücken zwingend, welches den ganzen Tag dauert, den 11. Tag. M. B.

Linke Hypochondergegend.

Stechen. Reissende Stiche in der linken Seite unter den kurzen Rippen, Abends bald nach dem Niederlegen. H. 380 — 534.

Es zog vom Unterleibe herauf nach dem Kopfe, wo es pukte und noch mehr riss, dann kam es in die linke Seite, wo es ruckweise mit einem bis zwei Stichen stach. H. 757 — 916.

Beim Räuspern ziehend stechender Schmerz unter den linken kurzen Rippen, bis in die Brust hinauf. H. 557 — 706. 415

Ziehen. Abends beim Sitzen Ziehschmerz von der Herzgrube an unter den linken Rippen herum, als würde da mit Gewalt etwas abgerissen. H. 355 — 486.

Schmerz. Der Unterleibsschmerz (welchen der Stechende oben erwähnte?) fixirt sich in der linken Bauchseite. H. 368 — 515.

Nabelgegend.

Ziehen. Ziehendes Bauchweh in der Nabelgegend. H. 373 — 535.

Hypogastergegend.

Stechen. Stechender Schmerz im Unterbauche bis in die Scheide herab. H. 489 — 559.

Inguenalgegend.

Brennen. Brennen in der Dünnung (welche Seite?). Hbg. 411 — 549. 420

Drücken. In der regio inguinalis und iliaca Schmerz, durch Druck vermehrt. Unter der Hand daselbst Gefühl von

harter Geschwulst, ohne bestimmte Umgrenzung, den 10. Tag. M. B.

Stechen. Einzelne starke langsame Stiche auf beiden Seiten der Scham in den Dünnen. H. 475 — 552.

Verrenkungsschmerz. Beim Bücken stechender Verrenkungsschmerz im rechten Schoosse und der Leistengegend. H. 387 — 550.

Bauchwandungen.

Schwäche (?) der Bauchmuskeln. H. 386 — 553.

425 Unterleib gegen Berührung empfindlich, den 6. Tag. M. B.

Der Unterleib ist bei Druck schmerzhaft, Vormittags, den 2. Tag. M. B.

Eingeweideschmerzen ohne Stuhlgang.

Schmerzen. Heftige Schmerzen im Unterleibe, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Leibweh und Hitzegefühl im Kopfe, den 3. Tag. M. B.

Periodisch (anfallsweise) viel Angst, Leibschmerzen und Gliederreissen, Mittags, den 2. Tag. M. B.

430 Bei den Unterleibsschmerzen schweres Athmen, als würde die Brust zusammengedrückt. H. 587 — 733.

Brennen. Gefühl von Brennen und Zusammenschnüren im Unterleibe, hauptsächlich beim Ausstrecken der Füsse, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Kneipen. Vollheit in der Oberbauchgegend mit Kneipen im Leibe. H. 364 — 518.

Schneiden. Abends nach dem Niederlegen im Bette und früh nach dem Aufstehen heftiges Bauchweh, klemmend schneidende Schmerzen in den Därmen, die zuweilen auch durch den Bauchring (als wollten sie einen Bruch heraustreiben), selbst bis in den Samenstrang und in das Mittelfleisch schiessen; wenn diese Kolik nachlässt, entsteht ein lautes Kollern und Murren im Bauche. H. 379 — 526.

Nach dem Essen Uebelkeit, und nach dem Essen oder Trinken Auftreibung des Unterleibes, auch wohl Drücken und Schneiden. H. 365 — 407.

Wundheitsschmerz. Wundheitsschmerz im Unterleibe, den 3. Tag. M. B. **435**

Zusammenschnüren. Sie klagt, dass die Gedärme zusammengeschnürt würden, nach $2^1/_2$ St. M. B.

Eingeweideschmerzen mit Stuhlgang.

Schmerzen. Nach Leibweh kleine Abgänge mit Stuhlgang, erst von dunkelgrünem Kothe, dann von dunkelgrünem Schleime. H. 442 — 580.

Brennen. Brennender Schmerz im Unterleibe, Mittags und Nachmittags, durch erfolgenden Stuhlgang vergehend. H. 388 — 546.

Kneipen. Abends nach dem Niederlegen wie Krämpfe und Kneipen im Unterleibe, mit ausbrechendem Schweisse; hierauf Blähungsabgang und dann ganz dünner Stuhlgang. H. 378 — 524.

Schneiden. Blos alle Morgen kneipendes, zum schneidenden sich erhöhendes Leibweh tief im Unterbauche, von durchfälligen Stühlen und während derselben, welche Schmerzen auch nach jedesmaligem Stuhlgange nicht aufhören, ob sie ihn gleich nicht erregen. H. 383 528. **440**

Im Nachmittagsfroste Leibschneiden und Durchfallsstuhl, und nach demselben fortgesetztes Leibschneiden. H. 954 — 1164.

Zusammenschnüren. Früh erst starkes Poltern im Unterleibe, dann ein schneidendes Zusammendrehen der Därme, dann dreimaliger Durchfall. H. 384 — 537.

Vor dem Durchfallstuhle Schneiden und Zusammendrehen in den dünnen Därmen. H². 592.

Nach dem Herzklopfen ein Poltern im Unterleibe und ein Zusammendrehen der Gedärme vor und bei dem flüssigen Stuhlgange. Myr. 416 — 538. (Nach dem Herzklopfen gestrichen.)

Blähungen.

Nicht abgehende Gase.

(Poltern im Leibe, ohne Stuhlgang.) 444 — 557. **445**

Knurren im Bauche früh beim Erwachen. H. 413 — 555.

Ein Kollern im Unterleibe wie von vielen Blähungen, doch unschmerzhaft.

Unruhe im Unterleibe, doch blos in der Ruhe. H. 385 — 543.

Nach dem Essen starke Auftreibung des Unterleibes ohne Schmerz; er musste sich mit dem Rücken anlehnen, um sich zu erleichtern. H. 369. F. Meyer 401 — 520.

Ziehen und Drücken im Unterleibe wie von versetzten Blähungen, und doch gingen keine ab. Whl. 536. C. K.

450 Es geht vom Kreuze herauf bis in die Schultern und sticht dabei in den Seiten, während sich Blähungen im Unterleibe bewegen, welche, da sie nicht fortkönnen, gleichsam herausdrücken; dann stössts auf und er bekömmt Erleichterung. H. 606 — 778.

Gasentleerungen.

Abgang vieler Blähungen mit vorgängigem lautem Knurren im Bauche. Lhr. 376 — 559.

Alle Morgen Aufblähungen; erst nach einigen Stunden gehen die Blähungen ab. H. 375 — 521.

Abgang faulig stinkender Blähungen. Lhr. 377 — 560.

Stuhlgang ohne Beschwerden.

Fehlt. Leibesverstopfung. H. 443 — 563.

455 Hart. (Knotiger ungenügender Stuhl.) H[2]. 560.

Breiartig. Abgang bald mehr, bald weniger breiartigen Kothes. Lhr. 431 — 573.

Nachmittags zweimal breiartiger Stuhlgang, d. 6. Tag. M. B.

Flüssig. Dreimal dünner Stuhl binnen einer halben Stunde, nach Mitternacht, die erste Nacht. M. B.

Viermal Nachmittags dünne Stuhlausleerung, d. 4. Tag. M. B.

460 Schleimig. (Dünne schleimige Stuhlgänge, wie gehackt.) H. 440 — 582.

Blutig. Der abgehende Koth ist mit wässerigem Blute umgeben. H. 426 — 589.

Unwillkürlich. Der Stuhlgang geht von ihm unvermerkt fort, als wären es Blähungen. H. 425 — 569.

Alternative Verstopfung und Durchfall.

Mit Verstopfung abwechselnder Durchfall, es ging oft ein

wenig wässeriges Gelbes ab, dann erfolgte Zwängen, als sollte noch mehr kommen, mit empfindlichen Leibschmerzen um den Nabel. Stf. 430 — 577 und 578.

Drang ohne Stuhl.

Es drängt ihn vergeblich zu Stuhle. H. 419 — 566. 465

Immerwährender Drang zum Stuhlgange, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Gegen 1 Uhr Nachmittags fühlt sie starken Drang zum Stuhlgange, der sie aus dem Bette treibt, den 2. Tag. M. B.

Drang auf Stuhl ohne Oeffnung.

Drang mit Stuhl.

Drang zum Stuhlgang; breiige Entleerung mit vielem Urin nach Mitternacht, den 1. Tag. M. B.

Schmerzen im After und Mastdarm ohne Stuhl.

Brennen. Brennen im Mastdarm nach Mitternacht. M. B.

Brennen im After. H². 605.

Brennen und Schmerzen im Mastdarm und am After, mit beständigem Pressen; eine Art Stuhlzwang wie bei einer Ruhr. H. 421 — 568. 470

Brennen im After 1 St. lang, was sich nach Abgang eines harten knotigen Stuhles legte. H. 420 — 606.

Jucken. (Jucken am After.) H. 445 — 601.

Juckend kratziger oder schründiger Schmerz im After. H. 446 — 602.

Wundschmerz. Der After schmerzt bei Berührung wie wund. H. 447 — 603.

Schmerzen am After und Mastdarm mit Stuhl.

Brennen. Gelbe Durchfallsstühle mit Stuhlzwang und brennenden Schmerzen im After, und wie blinde Hämorrhoiden. H. 441 — 580. 475

Nach dem Stuhlgange trat grosse Schwäche und Brennen im Mastdarm ein, mit Zittern in allen Gliedern. H. 422 — 596.

Schneiden. Unter Stuhlzwang Ausleerungen von Stücken Schleim mit schneidenden Schmerzen im After, und wie von blinden Hämorrhoiden. H. 441 — 580.

Zusammenziehung. Beim Stuhlgange schmerzhafte

Zusammenziehung dicht über dem After nach dem Kreuze zu. H. 451 — 594.

Hämorrhoiden.

Brennen. Hämorrhoidalknoten am After, welche vorzüglich in der Nacht brennend schmerzen, wie Feuer, und nicht schlafen lassen; am Tage aber wird der Schmerz schlimmer und artet in heftige Stiche aus, beim Gehen schlimmer als beim Sitzen oder Liegen. H. 449 — 610.

480 Stechen. Am After Aderknoten stechenden Schmerzes, beim Sitzen und Gehen, ausser dem Stuhlgange. H. 448 — 609.

Blinde Hämorrhoiden mit Schmerzen wie langsame Stiche, wie mit einer heissen Nadel. H. 450 — 608.

Mastdarmvortreten.

Es drängt und presst ihr mit grossen Schmerzen krampfhaft den Mastdarm heraus. H. 424 — 599.

Nach Blutfluss aus dem After bleibt der Mastdarm ausgetreten. H². 600.

Mittelfleisch.

Fressendes Jucken am Mittelfleisch, was zum Kratzen nöthigte. Lhr. 454 — 611.

Urinblase.

485 Brennen auf die Blase und alle Minuten Drängen zum Harnen. H. 468 — 616.

Harnleiter (?).

Beim Urinlassen zusammenziehender Schmerz im linken Schoosse. H. 465 — 630.

Harnen, mictio.

Vermehrt. Er muss die Nacht dreimal zum Harnen aufstehen und harnt jedesmal viel, mehrere Tage nacheinander. H. 467 — 617.

Oefteres Drängen zum Harnen mit vielem Urinabgange. Lhr. 463 — 615.

Starker Drang zum Uriniren und Brennen in der Harnröhre, nach Mitternacht, den 1. Tag. M. B.

490 Unwillkürlich. Unwillkürliches Harnen; sie konnte

das Nachtgeschirr nicht erreichen, der Harn lief von ihr, es war dessen wenig. H. 466 — 620.

Vermindert. Urin nur einmal den Tag über wenig gelassen und dunkelgelb, ohne Brennen, den 3. Tag. M. B.

Nach 24 Stunden zum ersten Male Morgens circa zwei Unzen dunkel weingelben Urin, mit starkem Drange, den 5. Tag. M. B.

Drang zum Uriniren mit Entleerung von zwei Unzen dunkelweingelbem Urin, darauf ruhigen Schlaf bis 6 Uhr Morgens, den 6. Tag. M. B.

Zurückhaltung des Urins, wie Blasenlähmung (?). Es geht wenig Wasser fort und beim Abgange brennt's. H. 470 — 613 und 622.

Qualität des Urins. Urin fast farblos. H. 471 — 625. 495

(Höchst trüber Urin.) H. 472 — 626.

Harnröhre.

Beim Uriniren. Früh Brennen im vorderen Theile der Harnröhre zu Anfang des Urinirens. H. 469 — 629.

Ausser dem Uriniren. (In der Harnröhre beissender Schmerz.) H. 473 — 633.

Tief in der Harnröhre öfterer Schmerz wie Risse, Nachmitt. H. 474 — 634.

Vorhaut.

Stechendes Jucken an der Spitze der Vorhaut. H². 637. 500

Bei Ruthesteifigkeit Brennen vorn an der Vorhaut. H². 636.

Eichel.

Arges Jucken an der Eichel, ohne Ruthensteifigkeit. H. 478 638.

Ruthe.

An der Ruthe nahe am Hodensack fressendes Jucken, zum Kratzen nöthigend. Lhr. 483 — 639.

Erectionen.

Ruthesteifheit früh, ohne Pollutionen. H. 480 — 645.

Vorsteherdrüse.

Abgang von Vorsteherdrüsensaft bei Durchfallsstuhl. H². 648. 505

Pollutionen.

Nächtliche Samenergiessungen mit wollüstigen Träumen. Lhr. 479 — 646.

Nächtliche Samenergiessungen ohne wollüstige Träume mit darauf folgender anhaltender Ruthesteifigkeit. Lhr. 480 — 647.

Er wacht Nachts im Traume während einer Pollution auf, ohne sich des Geträumten erinnern zu können. Whl. 1119. C. K.

Copulation.

Weibliche Geilheit, sie verlangt die Begattung täglich zwei Mal, und wenn sie nicht geleistet wird, geht ihr die Natur von selbst fort. H. 488 — 649.

Schaam (lippen?).

510 (Jucken der Schaam.) H. 477 — 635.

Menstruation.

Anticipirend. Allzuzeitliches Monatliche. H. 492 — 650.

Die Regel kehrt zweimal zu früh schon nach 20 Tagen zurück. H². 651.

Postponirend. Eintritt der Regel um 5 Tage später, den 7. Tag. M. B.

Verkürzt. Regel hat anstatt 6 nur 2 Tage gedauert, den 9. Tag. M. B.

515 Verstärkt. Erregung eines allzustarken Monatsflusses. H. 493 — 652.

Fehlt. An der Stelle der Regel, welche ausblieb, bekam sie Schmerzen in der Steissgegend und Schulter. Sr. 655.

Schmerzhaft. Beim Monatlichen kneipend stechendes Schneiden von der Herzgrube bis in den Unterbauch, auch in den Rücken und Brustseiten, sie musste stehend und niederkauernd sich zusammenkrümmen vor Schmerz unter lautem Aechzen, Klagen und Weinen, und unter lautem Aufstossen. H. 496 — 653.

Beim Monatlichen scharfes Stechen im Mastdarm bis in den After und die Schaam. H. 494 — 654.

Qualität des Blutes. Regelblut blass hellroth, den 7. Tag. M. B.

520 Regel gering und blass, den 8. Tag. M. B.

Scheideflüsse ausserhalb der Menstruation.

Blutig. Mittags plötzlich starker Ausfluss von dunkelm Blute aus der Scheide, den 11. Tag. M. B.

Nach Verfluss der Regel geht blutiger Schleim ab. H. 495 — 656.

Weissfluss. Beim Stehen tröpfelt der weisse Fluss unter Abgang von Blähungen. H. 491 — 657.

Scheidefluss wohl eine Obertasse voll in 24 Stunden, mit beissendem Fressen, wo er hinläuft werden die Theile davon wund auf beiden Seiten der Schaam gelblicher und dicklicher Beschaffenheit, 10 Tage lang. H. 490 — 558.

Kehlkopf.

Schmerzen. Kehlkopf beim Sprechen schmerzhaft, den 6. Tag. M. B. 525

Trockenheit. Trockenheit des Kehlkopfes. H. 510 — 670.

Zusammenschnüren. Es schnürt ihr den Hals zusammen, als müsse sie ersticken, Nachmitt., den 2. Tag. M. B.

Stimme, phonatio.

Sprache rauh und heiser, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Rauhe Sprache und Heiserkeit. H. 511 — 673.

Früh ist ihm der Hals rauh und heiser. H. 509 — 674. 530

Trockener Husten.

Trockener heftiger Husten. H. 538 — 697.

Heftiger Frühhusten.

Von 3 Uhr Nachmittags alle fünf Minuten Anstoss von kurzem Husten, den 4. Tag. M. B.

Abends Engbrüstigkeit und trockener Husten. H. 569 — 688.

Husten gleich nach dem Niederlegen. H. 544 — 689.

In der Nacht muss er sich aufsetzen, wenn der Husten kommt. H. 541 — 692. 535

Husten weckte ihn die Nacht durch starke Stösse, dass er hätte ersticken mögen und dass ihm der Hals anschwoll. H. 545 — 693.

Nachtschlaf unruhig, durch Husten und Angstanfälle und fliegende Hitze unterbrochen, bis 1½ Uhr, den 6. Tag. M. B.

Tiefer, trockener, kurzer und unablässiger Husten, nach Mitternacht. H. 546 — 694.

Früh nach dem (gewohnten) Theetrinken ein kurzer Husten. H. 537 — 687.

540 Wenn er ohne Durst trinkt, so erregt es ihm Husten. H. 539 — 682.

Husten vorzüglich nach dem Trinken. H. 540 — 681.

Bei Körperbewegung trockener Husten. H. 551.

Husten bei tiefem Athemholen und bei Bewegung, den 3. Tag. M. B.

Husten wenn sie in die kalte freie Luft kommt. H. 550 — 684.

545 Beim Gehen ins Freie dämpfts ihr so, dass sie husten muss. H. 548 — 685.

Gefühle u. Schmerzen, welche trockenen Husten hervorbringen. Ursachen des Hustens.

Schmerzen im Kehlkopfe. Reiz zum Hüsteln aus der Luftröhre ohne Auswurf. Lhr. 566 — 679.

Abends im Bette, gleich vor dem Einschlafen, dämpft es ihr im Kehlkopfe zum Hüsteln, wie von Schwefeldampf. H. 888 — 1098.

Eine zusammenschnürende Empfindung oben in der Luftröhre (in der Gegend des Halsgrübchens) wie von Schwefeldampf, welcher Husten erregt. H. 564 — 677.

Oefters ganz kurzer trockener Kotzhusten, durch eine erstickende Empfindung im Kehlkopfe erzeugt, wie von Schwefeldampf zu entstehen pflegt. H. 594 — 678.

550 Beständiger Kitzel in der ganzen Luftröhre, der ihn zum Husten reizt, auch ausser dem Athmen. H. 536 — 676.

Reiz zum Husten mit Wundheitsgefühl im Kehlkopfe, Husten trocken, den 3. Tag. M. B.

Schmerzen in der Brust. Beim Tiefathmen Stiche in der linken Brust, die ihm zum Husten zwingen. H. 560 — 750.

Schmerzen in der Hüfte. Zucken in der Hüfte und trockener Husten darauf, welcher vom ersteren angeregt zu werden scheint. H. 552 — 680.

Schmerzen u. Gefühle, welche durch den trockenen Husten hervorgebracht werden. Folgen des Hustens.

Im Kopfe. Während des Hustens Hitze im Kopfe. H. 553 — 708.

Durch Husten vermehrte Stiche unter den Rippen und vermehrter Kopfschmerz wie von Hitze darin. H. 563 — 707. 555

Schlund und Magen. Bei starkem Husten kommt viel Wasser aus dem Munde, wie Würmerbeseigen. H. 554 — 703.

Abends im Bette einige Minuten lang anhaltender Husten mit Uebelkeit und Heben zum Erbrechen. H. 543 — 690.

Oefteres kurzes beschwerliches Athmen und trockener Kotzhusten mit unterköthig wundartigen Schmerzen in der Herzgrube bis in die Mitte der Brust. H. 588 — 698.

Beim Husten Stechen in der Herzgrube. H. 556 — 705.

Abends gleich nach dem Niederlegen Husten, sie muss sich aufsetzen. Hierauf ein zusammenziehender Schmerz in der Herzgrube und der Magengegend, welcher den Husten unterhielt, der sie matt machte. H. 541 — 691. 560

Im Bauche. Bei Husten Zerschlagenheitsschmerz im Unterleibe, wie zerschmettert. H. 555 — 704.

In der Brust. Beim Husten Stechen erst in der Seite der Brust, dann nach zwei Tagen in der Seite des Unterleibes. H. 558 — 709.

(Es will ihm vor Husten die Brust zersprengen.) 547.

Immer gleich auf den Husten ist der Athem so kurz, als wenn es ihm die ganze Brust zusammenzöge.

Husten mit Auswurf.

Schwer ablösender Kächzhusten, welcher Schrundschmerz auf der Brust verursacht. H. 549 — 699. 565

Sehr zäher Schleim auf der Brust, der sich schwer loshusten lässt. H. 517 — 675.

Husten lockerer, den 6. Tag. M. B.

Qualität des Auswurfs.

Früh ist der Auswurf grün und bitter. H. 247 — 356.

Nachmittags dicker gelber Auswurf jede Stunde, den 4. Tag. M. B.

570 Er rachst Schleim mit **Blutstriemen** aus; dann folgt Uebelkeit. H. 519 — 702.

Unter dem ausgehusteten Schleime sind **Blutstreifen**. H. 518 — 701.

Nach dem Essen ein süsser Blutgeschmack mit einem kratzig stechenden Schmerze im Halse, wie wenn er eine Gräthe verschluckt hätte, $^1/_4$ Stunde lang; darauf mit Kotzen **Blutauswurf**, anfangs wie geronnenes Blut, nach dem Blutspeien Uebelkeit und nach 2 Stunden Aengstlichkeit. Myr. 582.

Respiration gehemmt.

Beklemmung beim Husten und beim Schnellgehen oder Treppensteigen. H. 590 — 725.

Beklemmung als würde die Brust mit einem Reifen zusammengeschnürt, nach 10 Min. M. B.

575 Fürchterliche Angst, Brustbeklemmung, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Achttägige Schwerathmigkeit, Beklemmung in der Brustbeingegend beim Tiefathmen. H. 592 — 725.

Abends grosse Aengstlichkeit und Unruhe und die Brust wie zusammengezogen. H. 591 — 735.

Wenn er sich ermüdet hat, bekommt er eine Engbrüstigkeit, wie sie aus Angst zu entstehen pflegt. H. 597 — 722.

Wenn er sich ärgert, bekommt er Engbrüstigkeit. H. 596 — 721.

580 Oft drückend beängstigende Kurzathmigkeit der Brust in allen Lagen. H. 589 — 717.

Kurzer Athem, hauptsächlich beim Gehen, nach 10 Min. M. B.

Athem kurz, unter Anstrengung, auch während des Schlafes, nach dem Erbrechen, nach $^3/_4$ St. M. B.

Sie holt nur mit Mühe Athem, nach $^3/_4$ St. M. B.

Erstickungsgefühl, nach 10 Min. M. B.

585 Nach jeder halben Stunde 5—10 Minuten dauernder asthmatischer Anfall auch während des Schlafes nach Erbrechen, nach $4^1/_2$ St. M. B.

Sie glaubt jeden Augenblick ersticken zu müssen unter so

grosser Schwäche, dass sie nicht im Stande ist tief einzuathmen. Whl. 738. C. K.

Asthma, Brustbräune, der Athem wird immer schwächer und kürzer, so dass sie nur durch Vorwärtshängen der Brust ganz leise athmen und sprechen kann. Whl. 737. C. K.

Abends, wenn er auch noch so sacht ins Bett steigt und sich noch so behutsam niederlegt, entgeht ihm gleich der Odem und es pfeift so fein (in der zusammengeschnürten Luftröhre), als wenn eine feine Saite ertönte. H. 565 — 729.

Brustwandung und Höhle.

590 Brennen in der rechten Brust bis in die Dünung, wo es drückte. Hbg. 531 — 760.

(Kriebeln in der linken Brust.) H. 524 — 754.

Stiche oben in der rechten Brust, besonders beim Athemholen fühlbar, wie Druck, der sich in einem Stich endigt. H. 527 — 749.

Stechend reissender Schmerz in der obersten rechten Rippe. H. 523 — 753.

Links. Heftiges Stechen auf der linken Brust blos beim Ausathmen, welches dadurch erschwert wird. Lhr. 528 — 751.

Ganze Brust. Grosse Hitze in der Brust bis unter das Zwerchfell. Hbg. 533 — 757.

595 Gegen Abend ein Frieren in der Brust, auch nach dem Abendessen. H. 525 — 756.

Beim Bücken dumpfe Stiche in der Brust. H. 561 — 752.

Spannender Schmerz in der Brust, vorzüglich beim Sitzen. H. 526 — 746.

Empfindung von Rohheit und Wundheit in der Brust. H. 520 — 755.

Innerer Schmerz im oberen Theil der Brust. H. 523 — 745.

Zwerchfell, Schlucksen.

600 Nach dem Essen öfteres Schlucksen und jedesmal Aufstossen darauf. Lhr. 296 — 419.

Die Nacht beim Aufstehen Schlucksen mit kratzigem widrigem Geschmack im Munde. H. 309 — 422.

Oefteres Schlucksen. Lhr. 297 — 419.

Vordere Halsgegend.

Jucken am Halse unter dem Kiefer. H. 206 — 785.

Aeussere Halsgeschwulst ohne Schmerz. Stf. 602 — 783.

Seitliche Halsgegend.

605 Schmerz auf der linken Seite des Halses bis in den musc. pectoralis hinunter, sie kann nicht schlucken, d. 8. Tag. M. B.

Der Hals wird durch Krampf nach links und hinten herübergezogen, sie kann den Kopf nicht nach rechts wenden, den 8. Tag. M. B.

Krampfhafter Schmerz auf der linken Seite des Halses, den 11. Tag. M. B.

Des Morgens Kopf, Hals und linke Schulter wie gelähmt, den 12. Tag. M. B.

Hinter dem Ohre am Halse herab bis in die Schulter ziehendes Reissen, im Sitzen. H. 167 — 241.

Hintere Halsgegend, Nacken.

610 Steifigkeit. Gegen 10 Uhr Morgens Steifigkeit im Genick, sie kann den Kopf nicht bewegen, den 8. Tag. M. B.

Steifigkeit des Nackens, den 11. Tag. M. B.

Spannende Steifigkeit des Halses. Bhr. 600 — 781.

(Die Nacht und früh) Steifigkeit im Genick, wie zerschlagen oder wie vom Verheben, und ein ähnlicher Schmerz über den Hüften. H. 601 — 780.

Periodisch (anfallsweise) heftige Kreuzschmerzen und Steifigkeit des Nackens, nach $4^1/_2$ St. M. B.

615 Halswirbel. Schmerz der Halswirbel beim Drücken, den 12. Tag. M. B.

Rücken, Mediangegend.

Schmerzen. Rückenschmerzen, den 11. Tag. M. B.

Schmerz im Kreuze und im Rücken (vorzüglich nach dem Reiten (bei einem Geübten). H. 758 — 907.

Jucken. Jucken und Ausdünstung im Rücken, die ganze Nacht. H². 1185.

Steifigkeit. (Steifigkeit im Rückgrathe vom Steissbein heran.) H. 607 — 773.

Ziehen. Ziehender Schmerz im Rücken, Vormitt. H. 610 — 775. 620

Ziehender Schmerz zwischen den Schulterblättern, welcher zum Niederlegen nöthigt. H. 605 — 777.

Es zieht im Rücken herauf und herunter. H. 611 — 776.

Ziehen vom Kreuzbein bis in den Nacken, zum Biegen des Rumpfes nach hintenüber nöthigend, den 3. Tag. M. B.

(Nachts im Rücken, im Kreuze und in den Schenkeln ein ziehender, stechender und pochender Schmerz.) H. 756 — 917.

Seitentheile des Rückens.

Blos beim Liegen auf der rechten Seite stark glucksende Bewegungen in den Muskeln der linken Seite des Rückens. Lhr. 613 — 779. (Latissimus dorsi, serratus?) 625

Zerschlagenheitsschmerz im Rücken und über die Schulterblätter, wie zerprügelt. H. 614 — 774.

Kreuzlendengegend.

Kraftlosigkeit im Kreuze. H. 609 — 769.

Das Kreuz ist den ganzen Tag steif-schmerzlich. H. 608 — 770.

Im Kreuze Schmerz wie Zerschlagenheit. H. 615 — 771.

Lendengegend.

In den Lenden (in der Nierengegend) Stiche beim Athemholen und Niessen. H. 616 — 507. (Lendenschenkel des Zwerchfellmuskels?) 630

Achsel.

Krampfgefühl in der linken Schulter, sie kann den linken Arm durchaus nicht bewegen, den 11. Tag. M. B.

Achselgrube.

Reissend stechender Schmerz in der rechten Achselgrube. H. 618 — 788.

Ellnbogengelenk.

Nachts im Bette Reissen im Ellnbogen und Handgelenk. H. 620 — 792.

Vorderarm.

Fressendes Jucken am linken Vorderarm nahe beim Handgelenk, zum Kratzen reizend. Lhr. 623 — 795.

Handknöchel.

635 Allemal gegen Abend in beiden Handknöcheln ein ziehender Schmerz. H. 630 — 797.

Hände, im Ganzen.

T e m p e r a t u r. Kalte Hände. Stf. 628.

K r i e b e l n (Circulation?). Starkes Kriebeln in den Händen des Nachts. H. 624 — 803.

Innere Fläche der Hände.

Feines Kitzeln im linken Handteller, das zum Reiben nöthigt. Lbr. 627 — 804.

Mittelhandknochen.

Reissend stechender Schmerz an den Knochen der Hand und des kleinen Fingers. H. 632 — 799.

640 Ziehendes Reissen im vierten und fünften Mittelhandknochen. H. 634 — 798.

Mittelhandknochenfingergelenke.

Schmerzhafter Klamm in den hintersten Gelenken der Finger beider Hände. H. 637 — 810.

Daumen.

Früh im Bette jählings reissendes Zucken oder Stechen, welches in ein Brennen ausartet, im Daumen oder in der grossen Zehe. H. 754 — 915.

Mittelfinger.

Kitzelndes Jucken am r e c h t e n innern (?) Mittelfinger, zum Kratzen nöthigend. Lbr. 631 — 815.

Ziehschmerz in den Mittelfingern. H. 633 — 813.

645 Abends im Bette ziehende Schmerzen im Mittelfinger der Hand und im Fusse. H. 755 — 911.

Fingergelenke.

Fingergelenke sind schmerzhaft beim Bewegen. H. 640 — 807.

Fingermuskeln.

Starrheit der Finger, als wenn sie steif wären. H. 639 — 812.

Klamm in den Fingern der r e c h t e n Hand, wenn er sie gerade streckt. H. 636 — 808.

Von früh bis Mittag ein schmerzhafter Krampf in den Fingerspitzen, in der Wade und den Zehen. H. 638 — 811.

Klamm in den Waden und Fingern oft, vorzüglich Nachts im Bette. H. 709 — 809 u. 862. 650

Oberglieder, im Ganzen.

Ziehen und Zucken (Reissen) von den Fingerspitzen auf bis in die Achseln. H. 635 — 814.

Nachts Schmerz in dem Arm der Seite, auf welcher man liegt. H. 621 — 791.

(Wenn er auf der rechten Seite liegt, schläft der rechte Arm ein.) H. 622 — 793.

Viel Jucken an den rechten Armen und Oberschenkeln. H. 798 — 1032.

Oberschenkel.

Fressendes Jucken an beiden Oberschenkeln, das zum Kratzen reizte, Abends beim Auskleiden. Lhr. 646 — 841. 655

Fressendes Jucken am rechten Oberschenkel nahe beim Schoosse, zum Kratzen reizend. Lhr. 545 — 840.

Kniegelenke.

Eine Schwäche in den Knieen, dass er sich nur mit Beschwerden niedersetzen konnte. H. 658 — 847.

Schwere Müdigkeit und ziehender Schmerz in den Unterschenkeln mit Knicken (Unstätigkeit und Schwäche) der Kniee, vorzüglich früh. H. 679 — 866.

Beim Gehen knicken die Kniee ein, Morgens, d. 2. Tag. M. B.

Wenn er nur wenig geht, fühlt er gleich eine ausserordentliche Mattigkeit in den Knieen. H. 861 — 960. 660

(Im rechten Knie grosse Unfestigkeit, Zusammensinken.) H. 661 — 848.

Kniekehle.

In der Kniekehle Spannung, als wenn die Flechsen zu kurz wären, im Sitzen und Stehen, aber nicht beim Gehen. H. 651 — 843.

Ziehendes Reissen in der rechten Kniekehle bis in die Ferse, wie von Verrenkung. H. 662 — 850.

In den Gelenken der Unterfüsse und Kniee Reissen, blos bei Bewegung. H. 657 — 823.

Seite des Knies.

665 Eine blos bei Berührung wie zerschlagen schmerzende Stelle, als wenn das Fleisch da los wäre, blos beim Sitzen, beim Gehen nicht. H. 677 — 844.

Schienbein.

Ein bohrender Schmerz im rechten Schienbeine. H. 666 — 858.

Im Schienbein einzelne heftige Risse, zum Schreien. H. 665 — 855.

In den Schienbeinknochen scharfes Ziehen. H. 664 — 854.

Waden.

In den Waden ein drückender Schmerz. H. 684 — 859.

670 Klamm in der Wade beim Gehen, und in der Hand bei Bewegung derselben. H. 655 — 861.

Wadenkrämpfe, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Krampf in den Waden, wie bei der Brechruhr, an der sie früher einmal gelitten hat, nach $2^1/_2$ St. M. B.

Reissender Schmerz in der rechten Wade (beim Sitzen). Lhr. 656 — 856.

Obertheil der Unterschenkel.

Unter dem Knie Empfindung, als wären die Unterschenkel festgebunden. H. 668 — 842.

Untertheil des Unterschenkels.

675 Reissendes Stechen innen unten am Unterschenkel an einer kleinen Stelle. H. 667.

Unterschenkel, im Ganzen.

Reissen. Im Fieberschauder Reissen in den Unterschenkeln. H. 966 — 1151.

Kälte. Abends Frost an den Unterschenkeln von den Waden bis zu den Füssen herab. H. 962 — 1160.

Schweiss. Frühschweis an den Unterschenkeln (die erste Nacht). H. 681 — 1190.

Fussknöchel.

Ein Reissen, Ziehen und Jucken von den Fussknöcheln herauf bis in die Kniee. H. 692 — 852.

680 Im Liegen hat er Uebelkeit und es reisst ihm um die Fussknöchel und auf den Fussrücken. H. 707 — 880.

Reissen in den Fussknöcheln. H. 693 — 879.

Fuss- und Fusswurzelgelenke.

Wenn sie den Fuss nicht recht setzt oder wenn sie fehltritt, schmerzt es sie wie verrenkt. Bhr. 699 — 877.

Bei einem falschen oder Fehltritt des kranken Fusses entsteht ein Ruck darin, der das ganze Glied erschüttert. H. 676.

Stechen und Reissen im untern Fussgelenk beider Füsse; beim Auftreten und Gehen gibt es Stiche darin, als wenn die Füsse vertreten wären, so dass sie fallen möchte; die Fussknöchel thun beim Befühlen wie wund weh. H. 691 — 882.

Beim Auftreten oben auf der Fussspanne im Fussgelenke Schmerz wie verknickt oder vertreten. H. 690 — 876. 685

Oedeme der Füsse.

Die Fussknöchel schwellen, ohne roth zu sein, und schmerzen reissend, was durch äussere Wärme gebessert wird. H. 687 — 893.

Füsse geschwollen bis über die Waden; vorher Reissen in den Waden, welches durch warme Tücher verging. H. 686 — 868.

Glänzende heisse Geschwulst der Füsse (Fussrücken und Fusssohlen) bis über die Knöchel, mit runden rothen Fleken, welche einen brennenden Schmerz erregen. H. 688 — 894.

Die Fussgeschwulst juckt. H. 689 — 896.

Fersen.

Die Fersen thun früh beim Erwachen weh, als wenn sie auf etwas Hartem gelegen hätten. H. 704 — 874. 690

Reissen in den Fersen. Bhr. 696 — 880.

Die Schmerzen des Fusses verschlimmern sich durch Bewegung. Bhr. 700 — 875.

Fusssohlen.

Starkes Brennen in den Fusssohlen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

(Kälteempfindung in den Fusssohlen.) H. 695.

Mehrere Stiche in der Fusssohle. H. 706 — 884. 695

Fusssohlenschmerz beim Auftreten, den 3. Tag. M. B.

Fussrand.

Stechende Schmerzen an der äusseren Kante des Fusses. H[3]. 883.

Zehen.

Kitzelndes laufendes Jucken an der rechten grossen Zehe, etwa wie bei Heilung einer Wunde, zum Reiben nöthigend. Lhr. 712 — 901.

Hühneraugen.

Abends (Nachts) beim Liegen im Bette arges stichliches Reissen im Hühnerauge. H. 876 — 1092.

Unterglieder, im Ganzen.

700 Schmerzen. Schmerzen bei Berührung, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Krämpfe. (Abends im Bette zog es ihm die Zehen rückwärts und zog in den Waden und am Oberschenkel einzelne Muskelbündel mit einem krampfhaften Schmerze zusammen, drei Stunden lang, worauf er sehr matt wurde.) H. 808 — 331.

Die Wade wurde hart und breitgedrückt, mit unerträglichem Schmerze, fast wie Klammschmerz, doch weit schlimmer, worüber sie anderthalb Stunden schrie; der ganze Fuss war steif, sie konnte ihn gar nicht rühren, und ganz kalt und empfindlich; es blieb Spannen in der Wade und eine Art Lähmung im Oberschenkel zurück. H. 885 — 863.

Früh ein krampfhafter Schmerz im Fusse, welcher in ein Surren und Sausen darin übergeht. H. 670 — 860.

Kriebeln. Kriebeln in den Beinen wie von Eingeschlafenheit. H. 669 — 829.

705 Der rechte Fuss leidet taube Schmerzen, sie kann ihn im Sitzen nur mit Hülfe der Hände in die Höhe heben. Bhr. 711 — 886.

Reissen. Ein Riss im Beine von oben herab bis hinunter, er konnte nicht auftreten, nicht sitzen, auch nicht liegen, weder im Bette, noch auf der Bank, musste Tag und Nacht den Fuss entweder hin- und herschaukeln oder damit herumhinken, und konnte gar nicht ruhen, am schlimmsten in der Nacht. H. 671 — 825.

Ziehendes Reissen in der Vorderseite des Oberschenkels bis ins Knie und Fussgelenk, im Gehen. H. 663 — 822.

Stechen. Unter der linken Ferse beim Auftreten einzelne Stiche bis hinten am Oberschenkel heran. H. 706 — 885.

Ein reissendes Stechen wie in der Beinhaut den Ober- und Unterschenkel herab bis in die Spitze der grossen Zehe. H. 672 — 826.

Steifigkeit. Steifigkeit in den untern Extremitäten, den 9. Tag. M. B. 710

Steifigkeit in den Beinen, sie kann dieselben nur unter Schmerzen strecken, den 7. Tag. M. B.

Schwere. Füsse so schwer, er kann sie kaum aufheben. H. 682 — 865.

Das Gehen fällt ihm ausserordentlich schwer, er glaubt hinzustürzen. Hbg. 841 — 962.

Müdigkeit in den Beinen. H. 680 — 834.

Gefühl, als wenn eine schwere Last an den Beinen hinge, den 9. Tag. M. B. 715

Schweiss. Nachts starker Schweiss an den Beinen, besonders an den Knieen. H. 659 — 1184.

Unruhe. Unruhe in den Beinen vor Schlafengehen, die im Liegen vergeht. H². 828.

Kann oft die Nacht nicht liegen, muss die Füsse bald dahin, bald dorthin legen oder herumgehen, um sich zu lindern. H. 673 — 827.

Temperatur. Abends Kälte und Frost in den Füssen, und selbst der Unterleib ist kalt anzufühlen. H. 961 — 1132.

Beständig kalte Füsse, wenn er still sitzt, er kann sie kaum im Bette erwärmen. H. 683 — 889. 720

Kälte der Knie und Füsse mit kaltem Schweiss daran, sie konnten nicht erwärmt werden. H. 694 — 837.

Ziehen. (Wenn die Füsse senkrecht im Sitzen ruhn, so schmerzen sie ziehend.) H. 678 — 851.

Es zieht im Fusse, er kann ihn nicht still halten, dabei kann er wohl mit Behutsamkeit sachte gehen, aber nicht schnell. H. 674 — 878.

Zittern. Zittern in den Füssen.

Zucken. Zucken wie etwas Lebendiges (beim Anfühlen bemerkbar) in einzelnen Muskelstellen der Ober- und Unterschenkel, mit krampfhaftem Schmerz darin, ruckweise. H. 723 832.

725 Nachmittags beim Sitzen ein Zucken in den Füssen. H. 675 — 873.

Ober- und Unterglieder, im Ganzen.

Gelenke. Müdigkeit und Schmerz der Gelenke, eine Stunde vor dem Mittagsessen, mehr im Sitzen als im Gehen bemerkbar. H. 821 — 1072.

Gichtische Schmerzen in den Gliedmassen ohne Entzündung. H. 759 — 908.

Ziehschmerzen in den Gelenken der Kniee, der Unterfüsse und Handgelenke. H. 761 — 910.

Schwäche. Die Kraft der Hände und Füsse ist ihm wie vergangen und sie sind so zitterig, früh. H. 858 — 959.

730 Er kann nicht recht auftreten, er ist in allen Gliedern wie gelähmt. Hbg. 840 — 1020.

Lähmungsschwäche der Gliedmassen täglich zu einer gewissen Stunde, nach Art eines Fiebers. H. 868 — 961.

Schmerzen. Alle Glieder thun ihr weh. H. 764 — 902.

Es thun ihm alle Glieder weh, er mag gehen oder liegen. H. 766 — 903.

Namenlos schmerzhaftes, höchst widriges Krankheitsgefühl in den Gliedmassen. H. 762 — 906.

735 Reissen. Arges Reissen in den Armen und Füssen, wobei man durchaus nicht auf der Seite liegen kann, wo es reisst; am erträglichsten wird es durch Hin- und Herbewegen des Theiles, worin es reisst. H. 763 — 912.

Schweiss. Zu Anfange des Schlafes Schweiss nur an den Händen und Oberschenkeln, welcher bei nachgängigem Schlafe vergeht und beim Aufwachen nicht weiter zu spüren ist. H. 985 — 1187.

Steifigkeit. Sie wird ganz steif, kann sich nicht rühren oder bewegen, blos stehen kann sie. H. 822 — 1015.

Steifigkeit in den Extremitäten, den 3. Tag. M. B.

Zuckungen. Zuckungen in den Extremitäten, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Zersclagenheitsschmerz. Zerschlagenheitsschmerz und Kriebeln in allen Gliedern, am stärksten von den Knieen bis in die Zehen, nach $2^1/_2$ St. M. B. 740

Gähnen.

Gähnen des Tags, den 3. Tag. M. B.

H. 854 — 1176.

Gähnen fast ununterbrochen. H. 914 — 1177.

(Unvollkommenes Gähnen, kurzes Gähnen, er kann nicht ausgähnen.) 853.

Schläfrigkeit am Tage.

Tags oft Anwandlung von Schlaf, beim Sitzen.) H. 855 — 1079. 745

Heftige Neigung zum Schlafen, er schläft gleich nach gehabter Unterredung wieder ein (vom 6. bis 10. Tag). F. H. 894 — 1080.

Unruhiger Schlaf.

Von 3 Uhr an nach Mitternacht schläft sie nur abwechselnd und wirft sich herum. H. 871 — 1093.

Während des Schlafes Umherwälzen im Bette, mit Wimmern, vorzüglich um die dritte Stunde nach Mitternacht. H. 880 — 1106.

Er kann auf keiner Stelle Ruhe finden, verändert beständig die Lage im Bette, will aus einem Bette in das andere und bald hier, bald dort liegen. H. 1008 — 27.

Sie wirft sich im Schlafe (des Tags nach dem Erbrechen) von einer Seite auf die andere und sucht die Decke abzuwerfen, nach $^3/_4$ St. M. B. 750

Schlaf unruhig, sie wacht sehr früh auf. Br. 892 — 1113.

Schlaflosigkeit.

Schlaflosigkeit mit Unruhe und Wimmern. H. 869 — 1088.

Schlafloses Herumwerfen die Nacht im Bette, mit einem Kriebeln im Unterleibe. H. 877 — 1089.

Sie kann nicht zu schlafen kommen (des Tags), obgleich sie müde ist den Tag über, den 3. Tag. M. B.

Unwillkürliche Bewegung im Schlafe.

755 Bewegung der Hände und Finger im Schlafe. H. 890 — 1112.

Abends nach dem Niederlegen zu Anfange des Schlafes heftiges Jucken in den Gliedmassen. H. 889 — 1099.

Zucken beim Einschlafen. H. 891 — 1100.

Sprechen und Weinen im Schlafe.

Lautes Sprechen und unverständliches Murmeln bei halbgeschlossenen Augen während des Schlafes (am Tage nach dem Erbrechen). Sie will vor dem Sterben die Kinder noch einmal sehen, verlangt nach ihren Eltern; ihr Mann soll sie in ihren letzten Augenblicken nur nicht verlassen, nach 3/4 St. M. B.

Er redet im Schlafe und zankt. H. 870 — 1107.

760 Zwei Nächte nacheinander im Schlafe Gefühl von Kranksein (?). 873 — 1110.

Lage im Schlafe.

Er liegt im Schlafe auf dem Rücken, die linke Hand unter den Kopf gestützt. H. 878 — 1111.

Träume.

Unangenehme. Die Nacht ängstliche fürchterliche Träume. H. 904 — 1124.

Schon während des Einschlafens ängstlicher Traum, er will schreien, kann aber kaum ein Wort hervorbringen und erwacht plötzlich durch den Ruf, den er noch hört. H. 901 — 1125.

Die Nacht unruhiger Schlaf mit ängstlichen Träumen und abwechselnder Angst, den 3 Tag. M. B.

765 Die Nacht hindurch Schlaf, nur zuweilen durch ängstliche Träume gestört, die sie wecken, den 2. Tag. M. B.

Träume voll Drohungen und Befürchtungen. H. 908 — 1120.

Schläfrigkeit, die durch unruhige Träume und starke Beängstigung unterbrochen wird. H². 1082.

Sorgenvolle Träume; er wacht auf und träumt nach dem Einschlafen wieder dieselbe Sache. H. 907 — 1121.

Er schlief, von Träumen voll Sorge, Kummer und Furcht gestört. H. 904 — 1123.

Sorgenvolle gefährliche Träume, aus deren jedem er auch wohl mit Geschrei erwacht und immer wieder etwas Anderes träumt. H. 905 — 1122. 770

Er träumte die Nacht unaufhörlich von Gewittern, Feuersbrünsten, schwarzem Wasser und Finsterniss. H. 902 — 1127.

Gleich nach dem Niederlegen träumt ihm, er werde sich mit einem Fusse an einen Stein stossen, worauf er plötzlich im Knie zusammenzuckt und darauf wie von einem elektrischen Schlage erwacht. H. 900 — 1102.

Lebhafte ärgerliche Träume. Lhr. 896 — 1128.

Sie träumte von Tod und Starrkrampf, wusste beim Erwachen nicht wo sie war, den 3. Tag. M. B.

Halbträume (?).

Träume mit ermüdendem Nachdenken verbunden. H. 909 1130. 775

Im Morgenschlummer hört er jeden Laut und jedes Geräusch, er träumt doch immer dabei. H. 906 — 1109.

Schauder, horripilatio.

Sie schaudert öfters zusammen mit Schütteln des Kopfes, nach $1^1/_2$ St. M. B.

Oefteres Schaudern, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Nach dem Mittagessen Schauder. H. 943 — 1141.

Der Schauder vergeht nach dem Mittagsmahle. H. 951 — 1142. 780

Schaudern Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Der Schauder kommt immer um 5 Uhr Nachmittags wieder. H. 955 — 1143.

Alle Abende ein Fieberschauder. H. 958 — 1145.

Abends gleich nach dem Niederlegen Schauder. H. 956 — 1144.

Beim Spazierengehen in freier Luft entsteht Schauder. H. 969 — 1147. 785

Alternative von Schauder und Hitze.

Früh Schauder und Hitze abwechselnd. H. 997 — 1200.

Frost (innere Kälte) **mit Schauder.**

Nach dem Trinken Frost und Schauder (allsogleich). H. 945 — 1140.

Frost, Fieberschauder. H. 942 — 1137.

Frost mit Kälte (innere und äussere Kälte).

Gegen Abend Frost mit Kälte. H. 957 — 1159.

790 Kältegefühl im ganzen Körper, auch innerlich, zumal im Magen, den 11. Tag. M. B.

Frost ohne Durst und Fieberschauder, synonym.

Im Froste kein Durst. H. 950 — 1163.

Fieberschauder ohne Durst, sogleich. H. 947 — 1138.

Fieberfrostschauder durch den ganzen Körper, mit heisser Stirn, warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf. Lhr. 936 — 1148.

Frostschauder über den ganzen Körper mit warmer Stirn, heissen Backen und kalten Händen, ohne Hitze darauf. Lhr. 935 — 1149.

795 Frost ohne sich erwärmen zu können, ohne Durst, mit Verdriesslichkeit, und wenn sie sprach oder sich selbst bewegte, überlief sie eine fliegende Hitze, sie ward roth im Gesicht und fror doch dabei. H. 949 — 1155.

Vor dem Einschlafen Frostanfall, 5 Minuten dauernd, den 4. Tag. M. B.

Abends nach dem Niederlegen starker Frost im Bette. H. 964 — 1161.

Alle Nachmittage um 3 Uhr Frost und Hunger dabei; nach dem Essen ward der Frost noch stärker. H. 953 — 1157.

Frost und Durst.

Am Tage viel Frost, erst nach dem Froste Durst. Abends viel Hitze im Gesicht. H. 948 — 1205.

Frost und Hitze ohne Durst.

Fieber einen Tag um den andern; den ersten Nachmittag um 6 Uhr Frost und Müdigkeit und Zerschlagenheit in den Oberschenkeln; den dritten Nachmittag um 5 Uhr erst Neigung zum Niederlegen, dann Frostschauder über und über,

ohne Durst, dann Hitze ohne Durst, mit drückendem Kopfweh in der Stirn. H. 996 — 1209.

Nachmittags Dehnen und Ziehen in den Gliedern, mit Schauder an den Kopfbedeckungen, wie bei plötzlichem Grausen, von einer Furcht darnach, Frost und Gänsehaut. Darauf erfolgte Abends von 8—9 Uhr Hitze am Körper, besonders am Gesicht, ohne Schweiss, mit kalten Händen und Füssen. H. 938 — 1202.

Frost und Hitze mit Durst.

Erwachen und Frostanfall, 5 Minuten dauernd, worauf Hitze und Durst folgt. Zugleich beim Erwachen Heiserkeit mit Brustschmerzen, sie kann nicht einen Laut hervorbringen. Gegen 9 Uhr kehrt die Stimme allmälig wieder, um 10 Uhr Sprache wie gewöhnlich, nur noch etwas Schmerz beim Sprechen im Kehlkopfe, den 5. Tag. M. B.

Frost und Hitze mit Durst und Schweiss.

(Vormittags heftiger Schüttelfrost ohne Durst, er hat dabei Krämpfe in der Brust, Schmerzen im ganzen Körper, und kann sich nicht recht besinnen; nach dem Froste Hitze mit Durst und nach der Hitze Schweiss mit Ohrenbrausen.) H. 951 — 1208.

Frost und Schweiss.

Gegen Abend Frostanfall, 2 Stunden dauernd, darauf Schweiss ohne Hitze, den 8. Tag. M. B.

805

Wenn er aus der freien Luft in die Stube kommt, entsteht Frost; hierauf langdauerndes Schlucksen, dann allgemeiner Schweiss und dann wieder Schlucksen. H. 969 — 1203.

Er fror, die Füsse waren kalt; er fing an zu schwitzen. H. 960 — 1156.

Gegen Abend Schläfrigkeit und Frostigkeit zugleich mit einem unangenehmen Krankheitsgefühl durch den ganzen Körper, wie bei einem kalten Fieber, wenn der Anfall ganz oder grösstentheils vorüber ist; nach 2 Tagen um dieselbe Zeit wiederkehrend. Nach Mitternacht starker Schweiss an den Oberschenkeln. H. 911 — 1204.

Frost innerlich, Hitze äusserlich.

Frost innerlich, Hitze äusserlich, mit rothen Backen, Nachmittags. H. 959 — 1158.

Kälte, äusserliche, zum Unterschied von Frost, welcher innerliche Kälte bedeutet.

Fortwährende Kälte des ganzen Körpers, d. 11. Tag. M. B.

810 Er kann sich im Bette nicht erwärmen, glaubt sich im Bette erkältet zu haben. H. 965 — 1162.

Sie kann sich die Nacht im Bette nicht erwärmen. H. 882 — 1094.

Kälte äusserlich, Hitze innerlich.

Haut eiskalt im Gesicht, an Händen und Füssen; innerlich brennende Gluth, nach $^3/_4$ St. M. B.

Gefühlstäuschungen der Temperatur.

Es ist ihr entweder zu kalt am ganzen Körper und sie ist doch nirgends kalt anzufühlen, oder es ist ihr zu warm und doch ist sie an keinem Theile heiss anzufühlen, als etwa in der innern Handfläche. H. 963 — 1165.

Nach dem jedesmaligen Erbrechen klagt sie über eisige Kälte mit nachfolgendem glühendem Brennen der ganzen Haut, die sich immer kalt anfühlt, nach $^1/_2$ St. M. B.

Hitze und Schauder.

815 Lange dauernde Uebelkeit wie Ohnmächtigkeit, es zittert Alles an ihr, dabei wird es ihr über und über h e i s s, hinterdrein aber kam S c h a u d e r. H. 287 — 428.

Hitze (innere) ohne Durst.

Nächtliche Hitze ohne Durst und ohne Schweiss. H. 981 — 1174.

Früh im Bette bei Sonnenaufgang allgemeine Hitze, Gesichtsschweiss und Trockenheit des vordern Mundes, ohne Durst. H. 884 — 1118.

Fieberhitze, Schlaflosigkeit bis 3 Uhr Morgens, den 4. Tag. M. B.

Nach der Fieberhitze Brecherlichkeit. H. 980 — 1175.

Sie kann vor Mitternacht nicht einschlafen vor ängstlicher Hitze, viele Tage lang. H. 1010 — 11.

Nach Mitternacht Gefühl von ängstlicher Hitze mit Neigung sich zu entblössen. H 883 — 1095.

Die ganze Nacht viel Hitze und Unruhe, wovor sie nicht einschlafen konnte, dabei Pulsiren im Kopfe. H. 874 — 1096.

Hitze mit Durst.

Fieberhitze, Durst, Nachmittags, den 4. Tag. M. B.

Nachmittags fliegende Hitze mit Durst, d. 8. Tag. M. B.

Hitze durch den ganzen Körper, innerlich und äusserlich, wie vom Weintrinken, mit Durst auf Bier. Myr. 973 — 1166. 825

Hitze und Schweiss.

Abends 10 Uhr Hitze am ganzen Körper mit Röthe desselben, nach der Hitze Schweiss. Stf. 977 — 1210.

Nachts um 2 Uhr erhöhte Wärme, Schweiss im Gesicht und zwischen den Füssen, und kolikartig schmerzende Spannung im Oberbauche und der Unterrippengegend, welche Aengstlichkeit verursacht. H. 986 — 1211.

Hitze, äussere.

Hitze über den ganzen Körper fühlbar, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Brennende Gluth über den ganzen Körper, nach 10 Minuten. M. B.

Allgemeine ängstliche Wärme. Hbg. 975 — 1172. 830

Schweiss mit Durst.

Schweiss und ungeheurer Durst, er möchte immer trinken. Hbg. 924 — 1177.

Schweiss ohne Durst.

Frühschweiss vom Erwachen an bis zum Aufstehen am ganzen Körper. H. 988 — 1188.

Vormittags Schweiss, Schwere des Kopfes, Ohrenbrausen, Zittern. H. 598 — 1181.

Zu Anfange des Schlafes Abends nach dem Niederlegen Schweiss, welcher im nachgängigen Schlafe vergeht. H. 984 — 1186. 835

Drei Nächte nacheinander Schweiss. H. 989 — 1183.

(Der Schweiss mattet ihn im Bette liegend bis zur Ohnmacht ab.) H. 991 — 1178.

Plötzlich kalter Schweiss, Nachmittags, den 8. Tag. M. B.

Qualität des Schweisses.

Saurer Geruch der Hautausdünstung, den 12. Tag. M. B.

Hautausdünstung übelriechend, von ihr auch empfunden, den 8. Tag. M. B.

Haut, allgemeine Bedeckungen.

840 Eruptionen. Dichter Ausschlag weisser Bückelchen von der Farbe der übrigen Haut, von der Grösse einer Linse und kleiner, mit beissendem Schmerze, welcher gewöhnlich die Nacht am schlimmsten ist. F. H. 807 — 1053.

Ausschlag kleiner Blüthen an mehreren Theilen, auch an der Stirn und unter der Kinnlade, welche brennenden Schmerz und wenig Jucken verursachen. H. 816 — 1048.

Um den ganzen Hals herum, auf den Achseln und in den Seiten eine Art farbloser, beissender Ausschlag. F. H. 604 — 786.

Unter brennendem Jucken, wie von Mückenstichen, entsteht ein Ausschlag an den Händen zwischen den Fingern (bei der Zusammenfügung der Finger) und am Unterleibe von weisslichen spitzigen Blüthchen, welche an ihrer Spitze Wässerigkeit enthalten; von Kratzen geht die Flüssigkeit heraus und das Jucken vergeht. H. 118 — 1047.

(Unter Erscheinung von kleinen spitzigen Blüthchen Jucken, welches durch Kratzen vergeht, ohne Wehthun darauf und ohne Brennen.) H. 817 — 1046.

845 An den Ausschlagsblüthen brennt es so sehr, dass sie vor Angst kaum bleiben kann. H. 819 — 1049.

Gefühle und Schmerzen in der Haut. Ein brennendes Jucken am Körper. H. 795 — 1034.

Brennendes Jucken und nach dem Kratzen thut die Stelle weh. H. 800 — 1035.

Juckend laufende Empfindung wie von Flöhen an den Oberschenkeln bis zum Unterleibe, so auch an den Lenden und den Hinterbacken, zum Kratzen nöthigend. H. 799 — 1133.

Hier und da langsame Stiche wie mit einer glühenden Nadel. H. 769 — 1030.

Feine Stiche über den ganzen Körper. H. 768 — 1031. 850

Bei der Bewegung Gefühl, als wenn die ganze Haut barsch wäre und aufspringen wollte, den 3. Tag. M. B.

Aeusseres Wehthun der Haut des ganzen Körpers. H. 767 — 1028.

Muskeln.

Starke Zuckungen im ganzen Körper, nach $^3/_4$ St. M. B.

Zittern im ganzen Körper, den 4. Tag. M. B.

Er zittert an allen Theilen. Hbg. 734 — 1011. 855

Anfälle von Convulsionen.

Die Anfälle fangen damit an, dass sie sich angstvoll mit stieren Blicken aufrichtet, die Bekleidung von sich abzuwerfen sucht, aus dem Bette springen will, die Arme mit geballten Händen auseinander schlägt und dann bewusstlos zurücksinkt, worauf Zuckungen in den Armen und Beinen mit nach unten gezogenen Zehen erfolgen, nach Mitternacht, d. 1. Tag. M. B.

Convulsivischer Anfall: Zuerst schlug sie mit den Armen auswärts, dann verlor sie alles Bewusstsein, lag wie eine Todte, blass, doch warm, schlug die Daumen ein, drehte die geballten Hände, zog die Arme langsam hinauf und legte sie langsam herunter; nach 10 Minuten zog sie den Mund rüber und nüber, als wenn sie mit der Kinnlade wackelte; dabei war kein Athem zu spüren; nach $^1/_4$stündiger Dauer endigte sich der Anfall mit einem Rucke durch den ganzen Körper wie ein einziger Stoss vorwärts mit Armen und Füssen, und sogleich war die völlige Besinnung wieder da, nur grosse Mattigkeit war zugegen. H. 722 — 1004.

Knochen.

Reissende Schmerzen in den Röhrknochen. H. 771 — 913.

Reissende Schmerzen im Knochen (wo?). Bhr. 654 — 914.

Circulation.

Herzklopfen. Heftiges Herzklopfen des Nachts. Bhr. 978 — 767. 860

Nachts um 3 Uhr ein unregelmässiges, aber so starkes Herzklopfen, dass er es zu hören glaubt, mit Angst verbunden. Myr. 513 — 766.

Wenn er sich auf den Rücken legt, schlägt das Herz viel schneller und stärker. Stf. 515 — 765.

Nach dem Stuhlgange Herzklopfen und zitterige Schwäche, er muss sich legen. H. 423 — 598.

Ungeheures, sehr lästiges Herzklopfen. Stf. 514 — 763.

865 Starkes Herzklopfen, nach 10 Min. M. B.

Arterien und Venen. Beim Tiefbücken schwillt die Schlagader der linken Halsseite ausserordentlich auf. Bhr. 603 — 784.

Klopfen in allen Gliedern und auch im Kopfe. H. 765 — 918.

Es brannte ihr bei öfterem Aufwachen des Nachts in allen Adern. H. 910 — 1114.

Sie hat das Gefühl, als wenn das Blut kochend heiss durch die Adern strömt, nach 1/2 St. M. B.

870 Gefühl als wenn das Blut zu schnell und zu heiss durch die Adern rönne, mit kleinem schnellem Puls. Stf. 976 — 1216.

Radialpuls. Puls schwach, klein, frequent, nach 3/4 St. M. B.

Der Puls hart, voll, beschleunigt, Nachmitt., d. 2. Tag. M. B.

Nutrition.

Sie zehrt sehr ab, mit erdfahlem Gesicht, blauränderigen Augen, grosser Schwäche in allen Gliedern, Unlust zu jeder Beschäftigung, und steter Neigung auszuruhen. H. 745 — 866 und 981.

Abzehrung des ganzen Körpers, mit ungeheuren Schweissen. H. 867 — 982.

875 Sie ist sehr abgemagert, den 13. Tag. M. B.

Physische Unruhe, Angst, Beängstigung, Bangigkeit.

Die Nacht durch Unruhe, Angst, den 4. Tag. M. B.

Angst und Schweiss, nach 10 Min. M. B.

Nachts um 1 Uhr arge Angst, es ward ihr bald heiss, bald wie zum Brechen. 1009 — 13.

Abends nach dem Niederlegen und Mitternacht um 3 Uhr nach dem Erwachen Aengstlichkeit. H. 1011 — 12.

Arge Angst, als wollte es ihr Alles zusammenschnüren, mit Beängstigung in der Herzgrube. H. 596 — 734.

Abends von 6—8 Uhr grosse Angst mit heftigem Drücken und Pressen im Kopfe, flüchtigem Schweisse und höchster Appetitlosigkeit. H. 820 — 943.

Müde, matt, schwach, Krankheitsgefühl des ganzen Körpers, Coenästhesis.

Nach dem Mittagsessen ungeheures Gähnen und grosse Müdigkeit. H. 856 — 1174.

Nach dem Essen eine grosse Müdigkeit. H. 823 — 1073.

Nach dem Essen Gähnen und Mattigkeit, die ihn zum Niederlegen und Schlafen nöthigte. H. 370 — 1087.

Es zieht ihm die Augenlider zu, er ist müde. Hbg. 114 — 223. 885

Mehrtägige grosse Mattigkeit, so dass er kaum aufstehen konnte. Stf. 843 — 974.

Grosse Mattigkeit, nach 10 Min. M. B.

Sie kann vor Mattigkeit nicht mehr gehen, nach 30 Min. M. B.

Grosse Mattigkeit, er kann nicht über die Stube gehen, ohne zusammenzusinken. Stf. 842 — 964.

Gänzliche Kraftlosigkeit, so gross, dass er nur unter grosser Anstrengung sprechen kann, nach 30 Min. M. B. 890

Grosse Mattigkeit des Morgens, den 2. Tag. M. B.

Sie hat $^1/_2$ Stunde lang das Bett verlassen, kann aber nicht ohne Unterstützung gehen, Mittags, den 2. Tag. M. B.

Sie hat sich den Tag über sehr matt gefühlt und möchte nichts essen, den 3. Tag. M. B.

Mattigkeit, den 6. Tag. M. B.

Sie kann sich nicht bewegen, wagt nicht zu sprechen, den 12. Tag. M. B. 895

Er muss sich legen und wird bettlägerig. H. 849 — 970.

Er liegt fortwährend am Tage. H. 859 — 972.

Er kann früh nicht aus dem Bette kommen, so unausgeschlafen ist er und müde in den Augen. H. 863 — 1084.

Er kann ohne niederzusinken kaum über die Stube gehen. H. 860 — 963.

Er will aufstehen, aber beim Aufstehen kann er sich nicht erhalten. H. 862 — 975. 900

Wenn sie aus dem Bette kommt, fällt sie gleich über den

Haufen, wegen Schwäche und Schwindel, dann ist auch das Kopfweh schlimmer. H. 864 — 976.

Sie will ins Bette, kann aber nicht allein gehen, sinkt beim Versuche sich aufzurichten mit Todesangst zusammen, nach $^3/_4$ St. M. B.

Schwach an Leib und Seele (mattherzig) redet er nichts, ohne jedoch mürrisch zu sein. H. 1053 — 48.

Erstaunliche Mattigkeit, ängstlich, sie kann sich nicht besinnen, es wird ihr schwer auf Alles achtzugeben, und sie ist so taumelig dabei. H. 824 — 944.

905 Mattigkeit, als wenn man aus Mangel an Nahrung Noth an Kräften litte. H. 857 — 958.

Bei Missmuth Mattigkeit, bei wiederkehrender Heiterkeit kräftiger. H. 825 — 945.

Des Morgens fühlt sie sich weniger wohl, als den Abend vorher, den 3. Tag. M. B.

Gefühl von Schwere im Körper, unter dessen Last sie liege, nach $5^1/_2$ St. M. B.

Schmerzen am ganzen Körper, meist Abends. Sr. 905. C. K.

910 Vor Schmerzen bekam sie eine solche Schwäche im Kopfe und es ward ihr so weichlich und schwächlich in der Herzgrube, dass sie recht krank war. H. 24 — 96.

Gegen Abend ists ihm so unangenehm im Körper, wie Fieber, und wenn er sich legt, wird ihm der Kopf heiss, vorzüglich die Ohren, aber die Kniee sind kalt. H. 912 — 1196.

Ohnmachten. Synkope? oder Lypothymie?

Ohnmachtsgefühl, Klingen vor den Ohren, nach 30 Min. M. B.

Ohnmachtsgefühl, den 4. Tag. M. B.

Früh ohnmächtig und ängstlich schwach. H. 865 — 951.

915 Betäubung und Ohnmacht, aus der sie durch die Schmerzen (im Unterleibe, Brennen im Magen) und die Todesangst aufgeschreckt wird, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Sie wird ohnmächtig und muss ins Bette gehoben werden, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Heminosieen. Gefühle und Schmerzen in einer Hälfte des ganzen Körpers.

Gefühl, als wäre die ganze linke Körperhälfte zusammengeschnürt, den 9. Tag. M. B.

Die ganze linke Körperseite wird von einem tauben Schmerz befallen. Bhr. 710 — 909.

Generalisirungen.

Die Schmerzen (welche?) lassen sich fast stets durch äussere Wärme beruhigen. H². 940.

920 Die Beschwerden (welche?) erscheinen meist im Sitzen und Liegen und mindern sich im Stehen und durch Bewegung. H². 938.

Viele Beschwerden entstehen blos Abends nach dem Niederlegen, einige ein paar Stunden nach Mitternacht, nicht wenige früh nach dem Aufstehen. H². 935.

Auch bei geringfügigen Beschwerden ein ungeheures Sinken der Kräfte und Niederliegen. H². 934.

Zu vielen Beschwerden gesellt sich Schauder. H, 930.

Beim Schauder entstehen gern andere Beschwerden oder Schmerzen. H. 1150.

925 Bei den Schmerzanfällen entstehen häufig noch andere Nebenbeschwerden. H². 929.

Die Schmerzen und Beschwerden kehren häufig wechselfieberartig zu bestimmten Stunden wieder. H². 927.

Brennende Schmerzen, besonders in innern Organen in der Haut und in Geschwüren. H². 919.

Die Schmerzen werden durch Zusammendrücken des Theiles gelinder und lassen nach. H. 770 — 941.

Er kann die nächtlichen Schmerzen blos durch Herumgehen erträglich machen, im Sitzen und am meisten im ruhigen Liegen sind sie nicht auszuhalten. H. 773 — 939.

930 Die Schmerzen werden die Nacht mitten im Schlafe empfunden. H. 756 — 925.

Der Schmerz der leidenden Stelle liess sich selbst im (leichten) Schlafe spüren und weckt ihn die Nacht über, vorzüglich vor Mitternacht, von Zeit zu Zeit auf. H. 776 — 924.

Unerträglichkeit der Schmerzen, sie machen den Kranken wüthend. H. 775 — 926.

Nach dem Mittagsessen während des Sitzens vermehren sich die Schmerzen, beim Stehen aber und bei Bewegung mindern sie sich. H. 780 — 936.

Das Reden Anderer auf ihn ist ihm unerträglich und vermehrt seine Schmerzen ungeheuer. H. 781 — 937.

935 An der leidenden Stelle ein Schmerz, als wenn daselbst ein Abscess in Eiterung übergegangen wäre und aufbrechen wollte, beim Sitzen bemerkbar. H. 777 — 923.

Jedesmal wenn das Fieber zu Ende ist, kommt erst der Schweiss nach. H. 987 — 1213.

Symptom durch äussere Anwendung.

(Vom Eintauchen der Hände in eine kalte Arsenikauflösung ein furchtbar brennender Schmerz am vierten Finger, als wäre die Stelle mit kochendem Fette verbrannt, 4 St. lang.) H. 784 — 1037.

Vergiftungssymptome mit Tod endend.

Die erste Minute grosse Seelenruhe und Heiterkeit, nach 1/2 Stunde aber ungeheure Aengstlichkeit, Unruhe, er stellte sich die Wirkungen des Giftes schrecklich vor und wünscht zu leben. Stf. 1065 — 71. (Bei einem verzweiflungsvollen Selbstmörder.)

Ungemein ruhige Gemüthsstimmung; um ihren nahen Tod unbekümmert, hofften sie weder noch wünschten sie ihre Wiedergenesung. Stf. 1057 — 66. (Bei Selbstmördern, welche einige Stunden darauf starben.)

Mir ganz unverständliche Symptome.

940 Girren in den Beinen, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Wie vor den Kopf geschlagen. H. 52 — 125.

Unvollständig ausgedrückte Symptome.

Stechen in der Seite unter den kurzen Rippen, und auf diese Seite (welche, rechts oder links?) darf er sich nicht legen. H. 562 — 748.

Schneidender Schmerz in der Bauchseite unter den letzten Rippen (rechts oder links?) für sich, aber am stärksten beim Darauffühlen. H. 382 — 530.

Abends beim Einschlafen erschreckendes Zucken wie er-

schütternde Stösse an der leidenden Stelle (wo?), welche durch eine geringe Beschwerde (was für Beschwerde?) an einem entfernten Theile (wo?), durch einen Riss, ein Jucken u. s. w. erregt werden. H. 899 — 1101.

An der leidenden Stelle (wo?) ein Schmerz, als wenn daselbst der Knochen aufgetrieben und geschwollen wäre, beim Sitzen bemerkbar. H. 778 — 923. 945

Bei dem Schmerze (welcher Schmerz, wo sitzt der Schmerz?) Schüttelfrost, nach dem Schmerze Durst. H. 970 — 931.

Ein Fieberanfall (woraus bestand er?), welcher mehrere Tage zu einer gewissen Stunde zurückkehrt. H. 946 — 1195.

Zweifelhafte Symptome.

Das Kind bricht sich nach dem Essen und Trinken und will dann weder mehr essen noch trinken, schläft jedoch gut. H. 289 — 443.

Das Kind ist voller Unruhe, verdriesslich und wimmert. H. 1007 — 31.

Symptome an Kranken beobachtet.

(In der Schoosbeule) ein Brennen und Wühlen, selbst eine leise Berührung (mit der Bettdecke z. B.) erregt den Schmerz. H. 476 — 550. 950

Um sich fressendes Geschwür an der Lippe, schmerzend Abends nach dem Niederlegen, wie Reissen und Salzbeissen am Tage, bei Bewegung, am Schlimmsten bei Berührung und an der Luft, es verhindert den Schlaf und weckt auch des Nachts. H. 183 — 304.

Ein vorzüglich früh schmerzendes Geschwür, welches unter einem dünnen Schorfe einen dunkelbraunen blutigen Eiter enthält, mit einzelnen Stichen während des Sitzens, welche beim Stehen sich lindern, beim Gehen aber am meisten gemindert werden. H. 779 — 1057.

Die bisher unschmerzhaften alten Geschwüre werden schmerzhaft empfindlich. H. 786 — 1060.

Ein Geschwür entsteht am Unterschenkel, welches mit einer grauen Rinde bedeckt brennend schmerzt und einen entzündeten Rand hat. H. 792 — 871.

955 Das Geschwür bekommt sehr hohe Ränder. H. 785 — 1059.

Das Geschwür giebt viel geronnenes schwarzes Blut von sich. H. 787 — 1068.

Rings um das Geschwür (nicht im Geschwür selbst) brennender Schmerz wie Feuer, es ist von grossem Gestanke und hat wenig Eiterung, zugleich Mattigkeit und Tagesschläfrigkeit. H. 795 — 1067.

Nach dem Brennen um den Rand des Geschwüres ein Jucken im Geschwür selbst. H. 796 — 1066.

Brennender Schmerz in den Geschwüren. H. 794 — 1062.

960 An der leidenden Stelle im Geschwür ein Brennen wie von einer glühenden Kohle. H. 783 — 1064.

Reissender Schmerz in den Geschwüren. H. 782 — 1061.

In der Stunde, wo das Fieber kommen sollte, ein langdauerndes Schlucksen. H. 310 — 423.

XVII.

Klinische Mittheilungen.

1) Spinalirritation.

Von Dr. **Käsemann** in Lich, Grossh. Hessen.

1) Henriette, 19 Jahre alt, die Tochter des Chr. J. III. aus Gr., ein kräftiges, blühend aussehendes Mädchen vom Lande, ist schon einige Jahre lang menstruirt — immer sehr reichlich und fast eine ganze Woche dauernd. — Noch kurz vor ihrem jetzigen Kranksein hatte sie die Menstruation, die durch einen Schreck am fünften Tage derselben nicht gestört wurde, sondern regelmässig verlief.

Am 23. December 1854 werde ich aufgefordert, sie zu besuchen. Man referirt mir, dass sie vor 5 Tagen Schmerzen längs der Wirbelsäule bekommen habe, wobei der ganze Körper eine Zeit lang steif gewesen, der Kopf nach hinten gezogen worden und der Rücken ganz hohl gewesen sei, so dass der Körper nur auf dem Hinterkopfe und den Fersen geruht habe; auch habe sie am ersten Tage Kopfweh und zwei Mal Erbrechen geschmacklosen Wassers gehabt.

Sie liegt auf dem Rücken, kann sich nicht aufrichten, hat rothe Gesichtsfarbe, doch die Temperatur des Gesichts und der Extremitäten ist kühl, die ganze Haut etwas feucht; gestern hatte sie reichlichen Schweiss. Der Puls ist nicht gespannter, vielmehr unkräftiger, obschon etwas beschleunigt. Die Zunge ist ganz schmutziggelb belegt, der Appetit fehlt fast ganz, Stuhlentleerung erfolgte noch nicht, Urin wird selten gelassen, kommt immer schwer zum Fluss, doch ohne Schmerzen. — Der Schlaf ist gering. — Seit gestern bekommt sie oft Rucke durch den ganzen Körper, wobei sie nach Hülfe ruft, sich ängstlich an die Umgebung anklammert und mitunter wie irre ist.

Vorgestern waren jene Schmerzen im Rücken gering. Sie

stellte sich 1/2 Stunde an die Hausthür behufs einer Unterhaltung, worauf diese viel heftiger wurden, und nun ein allöopathischer Arzt 11 Schröpfköpfe in die Kreuzgegend etc. setzen liess, eine Emulsion von Blausäure-Geruch und eine grasgrüne Salbe mit starkem Camphergeruch ordinirte, deren Bestandtheile hiernach jeder leicht errathen wird. Angeblich ergab sich hiernach gar keine Besserung.

Die Schmerzen längs der ganzen Wirbelsäule, die sie als „stechend und reissend" bezeichnet, sind anhaltend, werden erhöht durch Druck auf die Wirbel und durch jede Bewegung, sind am ärgsten in den Hals- und untern Lendenwirbeln. Die Beine kann sie nicht krumm machen und man darf dieselben auch nicht aufheben, weil sie dadurch arge Schmerzen bekommt und in grosse Angst geräth, wenn man einen solchen Versuch machen will. Das Gefühl von Süngeln oder Ameisenlaufen und Eingeschlafensein ist durch die ganzen Beine verbreitet.

Ordinat: Secale cornut. 0,3 gtt. 6 in 12 Theel. Wasser alle Stunden 1 Theelöffel voll zu geben.

Am 24. berichtet man, sie habe gestern Abend von 8—10 Uhr gut geschlafen, in der Nacht nicht mehr, — gegen 1 Uhr eine kurze Zeit Schmerzen im rechten Hypochondrium gehabt, dann ebenso lange im Kopfe. —

Ordinat: Secale cornut. 0,2 gtt. 6. 2 Dosen, jede wie gestern zu geben.

Am 25. Morgens wird mir berichtet: Sie hatte gestern Abend und heute Morgen guten Stuhlgang, die Urinentleerung ist ganz frei. In letzter Nacht keinen Schlaf, aber viel Schweiss; die Extremitäten sind warm. — Gestern war sie sehr empfindlich gegen jedes Geräusch, hatte vor der ersten Dosis noch sehr heftige Schmerzen, bald nach derselben aber Nachlass der letzteren und auch jetzt noch wenig Schmerzen und Rucke etc.

Dieselbe Ordination, wovon jedoch kein Gebrauch gemacht wurde, denn ich wurde

Mittags 12 Uhr gerufen, weil sie um 9 Uhr einen Frostanfall bekam und seitdem viel Zucken — am meisten am Kopfe, der hin- und hergeworfen wird; — sie liegt unruhig, entblösst

die Beine mitunter. Sie kann sich schon viel freier bewegen, auch auf die rechte Seite legen, aber noch nicht aufrichten. Nur beim Befühlen der Wirbel hat sie noch viel Schmerzen im Rücken, bei ruhigem Liegen nicht. Der Bauch ist gespannt und verträgt keinerlei Berührung ohne grosse Schmerzerhöhung. Sie hat Hitze und mitunter Schmerzen im Kopfe, viel Durst, warme Extremitäten, schnellen und weichen Puls, Erschrecken bei jedem Geräusch.

Ordinat: Belladonna 0,3 gtt. 12 in 18 Theel. Wasser alle Stunden einen.

Am 26. Nach der ersten Dosis Bellad. liessen gestern die Zuckungen bald nach und blieben dann ganz weg, auch hat sie in der Ruhe gar keinen Schmerz, der Bauch ist weicher, doch gegen Berührungen noch empfindlich, der Durst geringer, etwas Appetit stellte sich ein und mitunter Schlaf, — vergeblicher Stuhldrang.

Ordinat: Bellad. 0,3 gtt. 6. 2 Dosen, jede in 12 Theel. Wasser alle 2 St. — und bei etwaiger Verschlimmerung wieder alle Stunden — einen z. g.; — wegen des vergeblichen Stuhldranges Klystiere mit saurer Molke.

Am 27. erfolgten zwei reichliche Stühle von guter Beschaffenheit, dennoch ist der Unterbauch noch gespannt, der Bauch aber gegen Berührungen viel weniger empfindlich; das Uriniren erfolgt nicht immer so leicht und bald, sondern erfordert einige Zeit, bis der Schliessmuskel der Blase dem Willen gehorcht und den Abfluss gestattet. Die Wirbel sind nur bei Druck noch schmerzhaft. Das rechte Bein züngelt immer und schmerzt beim Druck, auch lässt sie dieses Bein immer ruhig liegen, während sie das linke viel bewegt. Sie hat keine Hitze, sogar kühle Hände, wenig Durst, ruhigen, etwas matten Puls, oft Schwindel, übeln Geruch aus dem Munde — hatte gestern Abend ganz bittern Geschmack, heute nicht, — reinere Zunge, keinen Appetit; gestern Abend schlief sie 2 Stunden gut, in der Nacht nicht. Sie ist heiter, wird von Geräusch nicht mehr afficirt, ist vielmehr etwas schwerhörig. Am rechten Oberschenkel und nach der Hüfte hin sind heute rothe Flecken von Erbsengrösse.

Ordinat: Nux vom. 0,3 gtt. 6 in 12 Theel. Wasser alle 2 St. einen.

Am 28. wird mir berichtet, sie habe seit gestern Mittag keinen Urin entleeren können, obschon sie 3 Mal Drang dazu gehabt und ebenso viele vergebliche Versuche gemacht habe; gestern Abend und in der Nacht habe sie mehrmals gut geschlafen, sie sei heiser.

Dieselbe Ordin. und wegen der Urinverhaltung warme Milchaufschläge in die Blasengegend.

Am 29. Nach den Milchbähungen erfolgte gestern bald Uriniren. Schmerz im Leibe hat sie jetzt nicht, aber seit gestern mitunter im Kopfe — von kurzer Dauer, — übeln Geruch aus dem Munde noch; Süngeln im rechten Beine und Zucken mitunter darin.

Ordinat: Rhus 0,3 gtt. 6 ebenso z. n.

Am 30. höre ich, dass sie gestern fast 1 Stunde ausser Bett sich aufgehalten habe und abwechselnd auch herumgegangen sei, das Uriniren frei erfolge, die Schmerzen im Kopfe weg seien, selten sich Schlaf einstelle und mit Erschrecken.

Ordin.: Dieselbe, 2 Portionen, ebenso z. n.

Am 1. Januar 1855 berichtet man: Sie bekam gestern ihre Menstruation, die sie vor 16 Tagen erst gehabt hatte, und jetzt weniger copiös. Sie klagt nur noch über etwas Steifigkeitsschmerz im Nacken, ist sonst gesund, heiter und ausser Bette, schläft jetzt auch gut. — Unter diesen Umständen erhält sie ein Interimspulver und bedurfte dann keiner Arznei mehr. Sie war und blieb die ganze Zeit gesund und frei von allen Beschwerden.

2) **Margarethe**, 18 Jahre alt, Tochter des Conr. J. IV. aus H., bisher angeblich gesund, von mittlerer Grösse, normaler Muskulatur, ist in diesem Frühjahr zum ersten Mal menstruirt gewesen und dann noch einige Male, einige Monate aber nicht, ausser vor 5 Wochen, wo nur eine ganz geringe Spur davon bemerkt wurde.

Am 13. October 1855 verlangt man eine ärztliche Ordination von mir und erzählt Folgendes: Vor 15 Tagen bekam sie

im ganzen linken Beine und in der linken Hüfte Schmerzen, die seitdem beständig anhalten, im Beine jetzt etwas geringer, in der Hüfte ärger sind und sich auch über den Unterbauch erstrecken; Im Anfange war der Bauch aufgetrieben. Vor 7 Tagen bekam sie im linken Beine Zucken, alsbald ein Aufschleudern desselben und schnell abwechselnd mit Herabfallen, woran bald auch das rechte Bein Theil nahm, so dass durch diese raschen Bewegungen in gemessenem Tacte eine Art Hackern entstand — ähnlich wie die Metzger die Arme beim Wursthacken in Bewegung setzen. Dieses dauerte etwa $^1/_4$ Stunde, kehrte nach 1 Stunde wieder, vereinigte sich mitunter mit Zähneknirschen und Bewegungen der Gesichtsmuskeln um die Augen etc. herum. Dieses wiederholte sich in den ersten 2 Tagen oft und war stark, wurde dann geringer, am 4. Tage gar nicht bemerkt, an den andern Tagen aber wieder, doch seltener und geringer. Einen Tag lang (an welchem, weiss ich nicht) war das linke Auge meist krampfhaft geschlossen. — Sie kann sich nicht wenden oder drehen etc., muss getragen und zurechtgehoben werden, kann sich nicht aufsetzen und nur auf dem Rücken liegen. In der ganzen Zeit ihres Krankseins hat sie trockene Hitze — nur bei heftigeren Schmerzen etwas Schweiss, — viel Durst, rothen Urin, guten Stuhl, wenig Appetit, wenig und kurzen Schlaf. — Seit 8 Tagen hat sie etwas Husten und speichelartigen Auswurf. Als Causalmoment bezeichnet man Beschäftigung mit Flachsbrechen bei Nacht und an zugiger Stelle.

Dr. D. aus Butzbach ordinirte 2 Mixturen und Einreibungen „von dicker, riechender Masse in einem Glase" (wahrscheinlich Opodeldoc), und da dieses nichts half, berief man Dr. K. in Giessen, der 2 Mixturen und 2 Blasenpflaster an die Hüfte ordinirte — von letzteren ein kleines und ein grosses, das 8 Tage liegen sollte, aber nach 2 Tagen schon abfiel. — Besserung gewahrte man auch hiernach nicht.

Der Fieberzustand bestimmte mich ganz besonders zur Ordination von Acon. 0,1 gtt. 6. 2., wovon jede Portion in 12 Theel. v. Wasser, alle 2 St. 1 Theel. v. z. g.

Am 14. wurde ich zu einem andern Patienten dahin berufen

und sah da auch diese Patientin am Abend. Sie liegt auf dem Rücken, kann gar keine Lageveränderung vornehmen, sich nicht im Mindesten aufrichten; sie sagt, „es thue ihr Alles weh.“ An den Rückenwirbeln und den Hüften — besonders an linker — erträgt sie durchaus keinen Druck; der Bauch ist gespannt und etwas dick (von Percussionston finde ich nichts angemerkt, wahrscheinlich fand ich da nichts Abnormes). Der Puls ist sehr schnell, der Herzschlag auf seinen normalen Umfang beschränkt, die Haut heiss und jetzt feucht, das Gesicht roth. Während meiner Untersuchung fingen die Beine an zu zittern und gleichzeitig die Zehen die sonderbarsten krampfhaften Bewegungen nach allen Richtungen hin zu machen, fast jede Zehe eine andere Richtung nehmend, so dass ich in grösster Ueberraschung dieser noch nie gesehenen, ja nicht für möglich gehaltenen Scene zusehe. Wenn ich mir die gewöhnlichen beschränkten Bewegungen der Zehen denke und dieses Muskelspiel daneben, welches alle Phantasie übersteigt, dann bleibt mir nur ein stilles Staunen übrig über die Möglichkeit von Erscheinungen der verschiedensten Art, sobald einmal die physiologische Bahn überschritten ist. —

Ich lasse die gestrige Arznei fortnehmen und ertheile am 17., wo man mir nur sagen lässt, „sie befinde sich etwas besser,“ dieselbe Ordination.

Am 20. finde ich notirt, was ich zum Theil am 19. selbst wahrnahm, wo ich sie gelegentlich wieder sah. Sie hat keine Hitze mehr, ihre Lage ist freier — nicht mehr ganz auf den Rücken beschränkt, — kann sich aber nur noch mit Beihülfe Anderer aufrichten und unter Schmerzen in den Hüften, woselbst der Druck — besonders links — noch wenig ertragen wird, doch kann sie den Rücken ein wenig zur Seite richten beim Liegen; die Wirbelsäule schmerzt nicht mehr, auch die Beine sind frei von Schmerzen und können freier bewegt werden. Krämpfe bemerkte man in 5 Tagen nicht. Sie schläft stundenlang. Die in diesen Tagen „ganz schwarz belegte Zunge“ ist — was ich nicht gesehen hatte — nur in der Mitte und hinten noch etwas schwarz; der Bauch ist mehr gespannt. Gestern Abend hatte sie wieder etwas mehr Schmerzen (wo? scheint nicht angegeben

zu sein, denn ich habe es nicht aufgezeichnet, vermuthe aber im Beine).

Ordin.: Colocynth. 0,4 gtt. 6 ebenso, alle 3 St. 1.

Am 25. Sie kann sich aufsetzen, macht auch Versuche zum Aufstehen und Gehen, kann aber das linke Bein dann nicht vorbringen und im Liegen es nicht aufheben. Die Hüftgegend erträgt jeden Druck. Im linken Beine hat sie mitunter Schmerzen an der Innenseite bis zum Knie und an der Aussenseite bis zum Knöchel. Sonst fehlt ihr nichts. Diese Schmerzen mit der lähmungsartigen Bewegungshemmung bestimmen mich zur Ordination von Rhus 0,2 gtt. in s. l. täglich 3 Mal $^1/_6$ z. n.

Am 28., wo die Schmerzen selten und gering sind und sie das Bein auch besser bewegen kann, erhält sie wieder Rhus 0,2 gtt. 12 täglich 3 Mal $^1/_{12}$ z. n., und

am 1. November, wo sie beim Auftreten auf das linke Bein nur in der Hüfte noch Schmerz hat, sonst aber als gesund bezeichnet wird (wahrscheinlich nur noch etwas Taubheitsgefühl im Beine), was zur Ordin. Cocculus 0,3 gtt. 6 ebenso zu nehmen Veranlassung gab. Hiermit war denn die Heilung vollendet, Patientin blieb gesund.

3) Auguste H., 20 Jahre alt, aus Giessen, hat hiesige Verwandte besucht, von welchen am 27. Februar 1857 meine Hülfe in Anspruch genommen wird. — Sie ist von mittlerer Grösse, gut genährt, etwas schlaffer Muskulatur, reiner Hautfarbe, führt eine sitzende Lebensart, weil sie durch ihren Fleiss mit Händearbeit ihre verwittwete Mutter fast ganz ernähren muss; ihre Menstruation erscheint regelmässig, ist aber schwach.

Sie bekommt oft Ohnmachtsschwäche, Herzklopfen und Kopfweh, welches letztere 2 Tage zu dauern und mit Nasenbluten zu endigen pflegt. — Von der Mutter, die zur Verpflegung etc. herbeigeschafft wurde, erfuhr ich nach 3 Tagen noch, dass Patientin schon lange im Rücken und in den Schultern oft Schmerzen und in den Armen Taubheitsgefühl habe, im letzten Winter auch in gesunden Tagen die Hände nicht ganz schliessen und nichts festhalten konnte. (Die Mutter selbst ist dadurch inter-

essant, dass an ihr bei der Niederkunft mit diesem Kinde der Kaiserschnitt gemacht wurde und sie dadurch eine sehr gekrümmte Körperhaltung erhalten hat. Da in dieser Operation die Mutter für das Kind ihr Leben einsetzte, so hält die Tochter es nun für Pflicht, durch Arbeiten und Fleiss selbst bis zur Gefährdung der Gesundheit ebenfalls ein Opfer zu bringen; die Anhänglichkeit beider zu einander ist dadurch wirklich ausgezeichnet innig.

Vorgestern — am Tage ihrer Ankunft hier — klagte sie über Müdigkeit und Kopfweh mit Hitze; — heute Mittag bekam sie Schüttelfrost und kalte Extremitäten, womit sie sich legte, befand sich gegen Abend wieder besser und stand auf. Gegen 7 Uhr Abends bekam sie wieder kalte Extremitäten, Ohnmachtschwäche, sehr rothes Gesicht mit Hitze, Schmerzen im Kopfe und — angeblich — in allen Gliedern, bei kleinem Pulse, mitunter Beängstigungen und Brustkrämpfe, Wimmern, Seufzen etc.

Therapie. Die Heilindication liegt nahe; sie muss beabsichtigen Erwärmung der Extremitäten und — schon zum Theil dadurch — Beseitigung der Congestion nach dem Kopfe etc. Ich lasse deshalb warme Tücher um die Hände und Füsse schlagen und ordinire Acon. 0,3 gtt. 6 in 12 Theel. voll Wasser, alle Stunden einen solchen zu geben.

Am 28. erfahre ich: Sie hat in der Nacht wenig Hitze gehabt, von $2^3/_4$—6 Uhr gut geschlafen, in der übrigen Zeit wandernde Schmerzen im ganzen Körper gehabt, am ärgsten am oder im Kopfe und besonders an rechter Seite und im Nacken, oft Zucken und Rucke in den Armen, Zusammenziehen der Finger, Taubheitsgefühl in den Armen, Zähneknirschen, Raffen und Reiben an der Brust, mitunter leichte Ohnmacht, oft Durst mit leichter Befriedigung; der Urin ist hellgelb. Bei der Untersuchung der Wirbelsäule empfindet sie Schmerzen in den Wirbeln.

Therapie. Diese krampfhaften Zufälle etc. bei geringem Fieberzustande bestimmten mich zur Ordin. von Bellad. 0,4 gtt. 6, ebenso zu geben.

Am 1. März finde ich notirt: Sie hat in der Nacht abwechselnd stundenlang ruhig geschlafen, mitunter noch recht starke Anfälle obiger Art gehabt, doch seltener. Nach ihrer

Aussage fangen die Schmerzen in den Fingern an und verbreiten sich dann bis zum Rücken und Kopfe. — In freien Zeiten hat sie Appetit.

Ordin.: Stramon. 0,3 gtt. 6 ebenso.

Am 2. März erfuhr ich, dass gestern die Anfälle erträglicher waren, in der Nacht aber heftiger wurden und länger dauerten, die freien Zwischenräume geringer waren; von 4 Uhr an schlief sie etwa 2 Stunden lang.

Nach genauer Vergleichung scheint mir Secale corn. besser zu entsprechen, wovon ich deshalb 0,3 gtt. 6 (ebenso z. n.) ordinire, je nach Befinden alle 1—2 Stunden 1 Theelöffel voll. Bald nach Secale befand sie sich viel besser und es entstand bitteres Aufstossen. Dieselbe Ordination wurde darum am Abend wiederholt.

Am 3. März. In letzter Nacht hatte sie etwas Nasenbluten, welches nebst Schmerzen im Unterbauche gewöhnlich beim Anfange der Menstruation einzutreten pflegt; letztere stellte heute Vormittag — 3 Tage zu früh — sich ein. In der Nacht hatte sie einige Stunden guten Schlaf, auch am Tage ein Mal $^1/_4$ St. lang. Heute Nachmittag waren die Krampfanfälle wieder häufig und heftig; bei denselben sind die Augenlider oft so krampfhaft geschlossen, dass beim Weinen keine Thränen heraus können. — Seit gestern ist sie nun noch eine sehr schöne Rednerin geworden. Sie schildert im Predigerton die ihrem Blicke sich entfaltende Pracht des Himmels und sieht unsern Heiland Jesum Christum daselbst in Lammesgestalt unter Engeln etc. umherwandeln. — Sie hat keine Hitze, ganz hellen Urin, noch keinen Stuhl, aber oft Abgang von Flatus.

Ordin.: Secale corn. 0,2 gtt. 3 ebenso (Abends 9 Uhr).

Sie schlief hiernach am 3. von Abends 11 bis Morgens 4 Uhr, nachdem ein starker Anfall vorausgegangen war, wovon sie am 4. gewöhnlich alle 4 Stunden vier gelinde bekam und nach dem letzten — Abends 7 Uhr — nicht erwachte, wie sonst, sondern fortschlief. Die Menstruation ging am 4. wieder zu Ende. — In der Nacht vom 5. zum 6. schlief sie beständig und so auch die folgenden Nächte, und mitunter hat sie noch am Tage festen

Schlaf. Am 6. hat sie kein Taubheitsgefühl mehr in den Händen, aber noch Schmerzen längs der ganzen Wirbelsäule. — Sie erhielt Secale corn. 0,2 fort in obiger Art, am 7. und 8. aber 0,1 gtt. 2 ebenso, weil mitunter noch Krämpfe etc. eintraten, die nun ausbleiben, was auch der Grund war, dass ich vom 8. an sie nicht weiter besuchte und mir keine Nachricht gegeben wurde. Am 17. kam sie selbst zu mir und giebt an, dass sie schon gestern ausgegangen sei, inzwischen keine Anfälle, immer guten Nachtschlaf und starken Appetit gehabt, dennoch erst am 12. den ersten Stuhlgang — reichlich und nicht sehr hart — bekommen habe. Ihr „altes Herzklopfen“ hat sie behalten und gestern in stärkerem Grade gehabt bei Schmerzen („Reissen“) im ersten und in geringerer Stärke auch im zweiten Brustwirbel, welches heute noch besteht und durch Druck auf diese Wirbel erhöht wird, womit Pelzigsein im rechten Oberarm verbunden war. — Beim Untersuchen finde ich das Herzklopfen mässig und mehr anämisch, womit das Nonnengeräusch und ihre blasse Gesichtsfarbe im Einklange steht. — Sie erhielt Pulsat. 0,3 gtt. 8 in s. l. täglich 2 Mal $^1/_{12}$ davon zu nehmen, was ich aber am 18. wieder weglassen musste, weil „Schmerzen und Krämpfe im ganzen Körper“ angemeldet wurden, wogegen ich Secale corn. 0,2 gtt 6 in 12 Theel. voll Wasser alle 2 Stunden 1 zu nehmen ordinirte und die folgenden Tage mit Erfolg beibehielt, am 22. mit Bellad. vertauschen musste (0,3 gtt. 6 ebenso) wegen beständiger Schmerzen im Kopfe etc., wogegen ich am Abend Stramon. 0,3 gtt. 6 ebenso verabreichte wegen Starrkrämpfen, die wiederholt sich eingestellt hatten. — Ob diese Krämpfe etc. Ursache waren oder Folge der am 24. (8 Tage zu früh) eingetretenen Menstruation, oder gar nicht im Zusammenhang damit standen, lasse ich dahingestellt sein. —

Ich verfolge jetzt in der Darstellung hauptsächlich noch eine Erscheinung, die eigentlich vorherrschend mich zur Mittheilung dieser Krankengeschichte bestimmte und ihr den meisten Werth geben dürfte. Am 22. finde ich notirt, dass ihre Krämpfe „mit Pitzeln in der Zunge“ anfangen und „mit religiösen Visionen“ verbunden sind. — Sie hielt zu manchen Zeiten grossartige lange

Reden in der Form von Predigten, wobei sie mitunter kniete und immer die Hände faltete und den Blick nach oben kehrte. Man schilderte mir diese Reden als prachtvoll, grossartig, und konnte nicht begreifen, wie das Mädchen, das so einfach und von Schwärmerei ganz frei zu sein schien, zu dieser Rednergabe komme. Sie wurde der Gegenstand allgemeiner Bewunderung, und in Schaaren strömten die Leute — auch angesehene und hochstehende — dann zu ihr, wenn sie in dieser Ekstase war, was sich sogleich verbreitete und worauf sich schon vorher eine Menge gleichsam abonnirt hatte. — Mir schien das Lob der Leute etwas übertrieben, weil ich weiss, wie die Meisten aus manchem Gerede ohne Werth doch etwas Grosses machen, wenn nur die Rede einigermassen fliessend ist. Es begreift sich, dass ich deshalb selbst wünschte, einmal Zeuge zu sein und Gelegenheit zu finden, mich gegen den Besuch etc. zu äussern, da ich die Hausgenossen schon vergeblich auf die Gefahr aufmerksam gemacht hatte, die eine solche Anstaunung und Bewunderung der Kranken haben könne. —

Am 27. traf ich sie mit geschlossenen Augen und lächelnder Miene im Bette liegend, meine Ansprache nach ihrem Befinden beantwortete sie nicht. Sie hatte kurz vor meiner Ankunft das heilige Abendmahl empfangen. Alsbald faltete sie die aufgehobenen Hände zum Gebet, welches sie mit lauter Stimme in Predigerart verrichtete in einer Gelungenheit, dass der tüchtigste Geistliche sich desselben nicht zu schämen brauchte. Den Anfang des Gebetes machte eine Danksagung für ihre Leiden, die zu ihrem Seelenheil gereichen sollten, — dann dankte sie für den Genuss des heiligen Abendmahls und die daran sich reihende Vergebung ihrer Sünden durch den Glauben an Jesum Christum. Nachdem sie so einige Minuten lang ohne irgend einen Anstoss gebetet hatte, liess sie die Arme sinken mit dem Worte „Amen“, lächelte bei geschlossenen Augen, und nach einiger Zeit betete sie wieder in derselben Art um Vergebung der Sünden aller Menschen und verfiel dann auch wieder in jenes Lächeln, ohne von mir irgend eine Notiz zu nehmen, während sie früher immer ungern vernahm, wenn ich sie im Schlafe getroffen und sie nicht

hatte mit mir sprechen können. — Vor meinem Weggehen erklärte ich einige Schritte von ihrem Bette entfernt mit lauter Stimme den Angehörigen, dass sie bei solchen Scenen gar keine fremden Leute in das Zimmer lassen und alle solche Vorfälle nicht als etwas Besonderes bei ihr gelten lassen dürften, vielmehr als Krankheitserscheinungen ansehen müssten, die sonst leicht eine nachtheilige Richtung annehmen könnten; zur Verhütung derselben mache ich sie verantwortlich und müsse auf strenge Erfüllung meiner Anordnung sehen. — Zum Zweck dieser Mittheilung ging ich sogleich noch zu einer andern Familie in diesem Hause und verbot auch dieser den Besuch bei solchen Scenen. — Sie soll nach meinem Weggehen noch lange gebetet haben, meine Worte hatten aber jetzt gewirkt, sie selbst hatte sie gehört; ihre Vorträge wurden nicht beachtet, nicht bewundert, Niemand wurde zugelassen — und sie hatte zum letzten Mal gepredigt. — Ich lasse dem Einwande Raum, dass dieses auch ohne meine kräftige Einsprache hätte erfolgen können, aber die Ueberzeugung raubt mir Niemand, dass hier die Möglichkeit gegeben war, eine grosse Schwärmerin zu machen und schwärmerischen Unfug in der ganzen Stadt zu nähern. Ich hatte inzwischen gehört, dass sie viel Lectüre getrieben und gern religiöse Bücher gelesen habe, wovon sie das sprechendste Zeugniss abgelegt hatte. Wer geneigt sein sollte, der medicamentösen Einwirkung irgend einen Antheil an dieser Ekstase zuerkennen zu wollen, dem muss ich vorerst noch sagen, dass sie gerade in den letzten Tagen nur Scheinpulver oder Interimspulver erhalten hatte, und dass das letzte wirksame Arzneimittel Secale corn. war, welches derartige Symptome nicht hat; auch fällt es mir nicht ein, solche Krankheitserscheinungen ohne weiteren Grund sogleich dem Symptomenverzeichniss der pathogenetischen Dynamik des verabreichten Mittels einzuverleiben, weil gerade dadurch die physiologische Arzneimittellehre grossen Schiffbruch zu leiden droht, wovor man nicht ernstlich genug jeden Freund der Homöopathie warnen kann; — denn die Homöopathie bedarf der Nüchternheit und Redlichkeit. —

Ich beeile mich nun, meine Mittheilung zum Schluss zu bringen, wozu nur noch wenige Züge nöthig sein werden.

Am 29. finde ich notirt, dass sie inzwischen — bei sacch. l. — oft Krämpfe gehabt habe, wobei meist der Kopf stark zurückgelehnt, der Rücken ganz hohl, die Arme steif und gebogen, die Finger auseinandergespreizt waren; in den Zwischenzeiten klagt sie über „Brennen" und Taubheitsgefühl im ganzen Körper. Ihr Appetit ist stark, Schlaf in den letzten zwei Nächten gut gewesen, vor zwei Tagen der letzte Stuhlgang erfolgt.

Sie erhielt Stramon. 0,3 gtt. 6 in 12 Theel. voll Wasser, alle 2 Stunden 1.

Die Krämpfe und alle Beschwerden minderten sich bedeutend, doch selten blieb ein Tag ganz frei von Krämpfen, wenn sie auch gering waren, dazwischen war sie heiter.

Nachdem sie noch am 31. März und 6. April Stramon., dazwischen s. l. erhalten hatte, reiste sie am 15. April nach Giessen ab mit Stramon. 0,3 gtt. 9 in s. l. täglich 2 Mal $^1/_{12}$. Die letzte Notiz von diesem Tage sagt: „Sie bekam fast jeden Tag noch einen schwachen Anfall von Krämpfen bei übrigem Wohlbefinden."

Sie begab sich daselbst nachher in die Behandlung eines Professors, der ihr Vertrauen schon lange besass, sie aber doch nicht befreien konnte. Später knüpfte sie Bekanntschaft mit einem Menschen an, dessen Charakter sich zu dem ihrigen nicht passte, und obschon er sie zum Falle gebracht und ein Kind mit ihr gezeugt hatte, gab sie ihn doch ganz auf, als dieses Kind gestorben war. — Die Schwangerschaft etc. brachte keine Veränderung in ihrem Körper hervor, die sie befreit hätte von ähnlichen Beschwerden. Sie hat zeitweise noch — wie ich höre — Spuren davon, ernährt sich wieder durch ihrer Hände Fleiss, und daneben ist sie auch wieder oder noch die alte Freundin religiöser Lectüre. Ob auch wieder ekstatische Erscheinungen sich zeigten, habe ich nicht erfahren können.

Nachschrift.

Von diesen drei Krankengeschichten macht keine Anspruch

auf ein Kunstproduct; sie sind eine ganz einfache Erzählung oder Mittheilung der Einträge in mein Krankenjournal. Die beiden ersten bieten als vollständige Heilungen in kürzester Zeit gewiss jedem Freunde der Therapie genügendes Interesse, beweisen auch zugleich die Erfolglosigkeit anderer und kräftiger medicamentöser Eingriffe; die letzte habe ich beigefügt wegen pathologischen Interesses, welches sie auszeichnet und nicht zu den täglichen Vorgängen gehört.

2) Chinin bei Eklampsie der Gebärenden und Wöchnerinnen.

Eine Beobachtung von Dr. **Wilh. Arnold** in Heidelberg.

Ein Fall von Eklampsie, den ich im verflossenen Frühjahr zu behandeln hatte, führte mich nach dem Gesetz der Aehnlichkeit auf den Gebrauch des Chinin. Da der Erfolg ein auffallend günstiger war, so will ich nicht unterlassen, auf dieses Mittel bei Behandlung der bisher so häufig tödtlichen Krankheit aufmerksam zu machen. Könnte ich mit einiger Wahrscheinlichkeit auf die Gelegenheit hoffen, für meine Beobachtung eine Bestätigung in der eigenen Praxis zu erhalten, so hätte ich nicht jetzt schon an eine Mittheilung des betreffenden Falls gedacht. Bei dem im Verhältniss seltenen Vorkommen der Krankheit aber sehe ich mich bestimmt, das Ergebniss meiner Beobachtung den Collegen vorzulegen, auf eine recht baldige Bestätigung derselben hoffend.

Der Fall betraf eine Erstgebärende von 28 Jahren. Bei einer vorherrschend lymphatischen Constitution war sie von Jugend auf schwächlich und vor einigen Jahren durch Chlorose sehr heruntergekommen. Nach ihrer Verheirathung wurde sie bald schwanger und hatte in den ersten Monaten keine besondere Klage. Nach einiger Zeit, gegen Ende des dritten Monats der Schwangerschaft, fühlte sie sich angegriffen, ermüdete leicht, bekam bei Bewegung, besonders beim Treppensteigen Athem-Beengung. Da ihre Esslust ziemlich gut war und sie auch sonst keine krankhaften Erscheinungen empfand, so hielt sie diese

Beschwerden für die gewöhnlichen und nothwendigen Beigaben der Schwangerschaft. Sie suchte auch noch keine Hilfe, als in den letzten Monaten eine wassersüchtige Anschwellung der Füsse sich einstellte, welche bis zur Geburt in bedeutendem Grade auch die Unter- und Oberschenkel einnahm.

Die Geburt erfolgte zur rechten Zeit und war in Bezug auf Dauer und Anstrengung eine leichte zu nennen. Während des Gebäractes war die Kranke sehr reizbar und wurde bei geringfügiger Veranlassung, besonders aber bei jedesmaligem Weheneintritt, von Zuckungen befallen. Diese nahmen schnell an Stärke zu und erlangten gegen das Ende der Geburt mehr den Charakter tonischer Krämpfe. Einige Stunden nach Vollendung des Gebäractes, der mit keinem starken Blutverlust verbunden war, wurde ich gerufen und fand folgenden Zustand: Nach Entfernung des Kindes und der Nachgeburt erfolgte nicht der gehoffte Nachlass der Zuckungen. Dieselben liessen vielmehr eine bedeutende Zunahme in Stärke und Dauer erkennen, auch schwand bald das Bewusstsein. Anfangs gab die Kranke noch Antwort auf an sie gerichtete Fragen: dieselbe war aber ganz unbestimmt und liess schon eine Störung des Bewusstseins erkennen. Auch liess sich diese entnehmen aus dem Mangel an Theilnahme für das Kind, dessen Schreien von der Mutter nicht bemerkt zu werden schien. Nach wenigen Stunden fand ich die Kranke im vollkommen bewusstlosen Zustande von sehr heftigen Convulsionen ergriffen. Schnell aufeinander folgten die tetanischen Zuckungen; es kamen Streckungen von Rumpf und Gliedern mit nach hinten Ueberwerfen des Kopfes anfallsweise. Die Zwischenzeit zwischen zwei Anfällen, welche an Dauer bald abnahm, während der aber das Bewusstsein nach wenigen Exacerbationen völlig vermisst wurde, liess den Körper nicht in einem Zustande von völliger Abspannung und Ruhe. Derselbe wurde durch ein fortdauerndes Spiel von convulsivischen Bewegungen der Muskeln der Glieder, des Gesichts, der Augen und anderer Theile, welche dem Gesicht einen ganz andern Ausdruck geben, in eine stete Unruhe versetzt, bis wieder ein neuer Anfall von Starrkrampf kam. Anfangs verlief eine Stunde bis zur Wiederkehr eines Anfalls, bald aber

kürzte sich diese Zeit so ab, dass schon nach 15 Minuten eine tetanische Streckung erfolgte. Mit den Anfällen war eine zunehmende Beengung der Respiration verbunden, welche eine Auftreibung der Venen besonders am Kopf und Hals zur Folge hatte. Den Puls fand ich beschleunigt, aussetzend, schwach, oft kaum fühlbar. Die Empfindung für äussere Einflüsse schien während eines Anfalls ganz aufgehoben; in der Zwischenzeit zwischen zwei Anfällen kamen auf der Höhe der Krankheit Berührungen des Körpers, selbst stärkere und schmerzhaftere, nicht zum Bewusstsein, erregten aber zuckende Bewegungen des entsprechenden Gliedes. — Die erste flüchtige Prüfung des Urins in der Wohnung der Kranken liess einen reichen Gehalt an Eiweiss erkennen, was auch durch spätere sorgfältige Untersuchung sich bestätigte.

Unter diesen Verhältnissen verordnete ich Chinin zu $^1/_{20}$ Gran pro Dosi und liess diese Gabe anfänglich stündlich, später alle 2, 3 bis 4 Stunden wiederholen, so dass die seltneren Gaben mit dem Fortschritt der Besserung gleichen Schritt hielten. Bald nach der zweiten Dose bemerkte ich einen Nachlass der Zufälle und schon nach der vierten liessen sich Spuren von Bewusstsein erkennen. Dieses wurde immer lichter und lichter und dem entsprechend liessen auch die Zuckungen an Heftigkeit und Dauer nach. Zwölf Stunden nach Beginn des Chinin-Gebrauchs konnte man das Bewusstsein als wiederhergestellt bezeichnen und die tetanischen Ausstreckungen für beseitigt erklären. Die Besinnlichkeit der Patientin war noch etwas langsam und unvollkommen. Erinnerung an die überstandenen Anfälle hatte sie gar nicht. Obgleich das krampfhafte Ausstrecken der Glieder nicht mehr bemerkt wurde, so bestand doch noch eine Neigung zu convulsivischen Bewegungen, welche besonders bei plötzlicher Einwirkung eines Sinneseindrucks, wie bei unerwarteter Berührung der Haut, bei starkem Schall u. s. w. als Aufschrecken des Körpers, Jucken mit der Hand, Verziehen des Gesichts sich äusserten. Unter diesen Verhältnissen beschränkte ich die Chinin-Gaben auf vier innerhalb 24 Stunden und fand nach Verlauf dieser Zeit einen wesentlichen Fortschritt in der Besserung. Das

Bewusstsein hatte an Klarheit sehr zugenommen, die Kranke war viel ruhiger und hatte auch wieder einen natürlichen Ausdruck des Gesichts; es war dies jedoch immer noch etwas ödematös. Im Urin fand sich Eiweiss noch ziemlich reichlich, derselbe schien aber, soviel sich durch eine ungefähre Schätzung bestimmen lässt, schon in der Abnahme begriffen. Kraftlos war die Kranke noch in hohem Grade; auch liess sich an einzelnen Körpertheilen, wie im Gesicht, so auch und besonders an den Beinen, noch etwas wassersüchtige Anschwellung erkennen. Bei gleich starkem Chinin-Gebrauch machte die Besserung solche Fortschritte, dass nach acht Tagen im Urin keine Spur von Eiweiss sich fand, alle ödematöse Anschwellung verschwunden war, die Kranke nach Verhältniss sich kräftig fühlte, einen ruhigen Schlaf hatte und bei natürlicher Empfindlichkeit für äussere Eindrücke, sowie bei völlig klarem Bewusstsein nicht eine Spur von convulsivischen Bewegungen mehr erkennen liess.

Soll ich nun die Gründe namhaft machen, warum ich hier dem Chinin den Vorzug vor dem öfters mit Erfolg angewendeten und nach dem Gesetze der Aehnlichkeit verwandten Morphium gab, so sind sie der Hauptsache nach folgende: Wir finden zwar bei Chinin unter den Zufällen: Unbesinnlichkeit, Entschwinden der Sinne, Ohnmacht, Bewusstlosigkeit, Betäubung. Bei Morphium ist aber die Betäubung und der völlige Verlust des Bewusstseins viel bestimmter, auffallender, entschiedener mehr zum Hauptcharakter der Wirkung gehörend. Halten wir uns also an eine der hervorstechendsten Erscheinungen in ihrer Aeusserlichkeit, so müssen wir dem Morphium, das von den Aerzten der herrschenden Schule gewöhnlich angewendet wird, nach dem Grundsatze der Aehnlichkeit den Vorzug geben. Dasselbe ist auch der Fall mit den krampfhaften Zufällen. Beide Alkaloide vermögen klonische und tonische Krämpfe zu erzeugen. Nur leitet das Gesetz der Aehnlichkeit wieder mehr auf Morphium, insofern die krampfhaften Zufälle in nothwendigem Zusammenhang, wenigstens in einiger Beziehung zu der Störung des Bewusstseins stehen, was bei Chinin nicht so der Fall ist. — Vorwiegend müssen jedoch schon die äusseren Erscheinungen in der

Wahl für Chinin entscheiden, als wir da finden: Grosse Schwäche, blasses, erdfahles Gesicht, Oedem der Füsse und überhaupt wassersüchtige Anschwellungen, dabei noch Veränderungen im Urin, welche sich auf Eiweissgehalt beziehen lassen, aber leider noch nicht als erwiesen gelten dürfen.

Das äussere Krankheitsbild kann uns in der Wahl zwischen beiden Mitteln noch schwanken lassen, insofern die eine Seite desselben mehr für Morphium, die andere für Chinin stimmt. Gehen wir aber zu einer physiologischen Analyse über, so müssen wir uns bald für Chinin entscheiden. Eine solche führt nämlich zur Ueberzeugung, dass Veränderungen im Blute, zu welchen China und Chinin in einiger Beziehung stehen, als wesentliche Bedingungen der Haupterscheinungen, namentlich der vom Gehirn und Rückenmark ausgehenden Zufälle, in der Eklampsie der Gebärenden und Wöchnerinnen anzunehmen sind.

Ist diese Beobachtung nicht ein neuer Beweis für den Werth der physiologischen Analyse zur Entscheidung bei der Mittelwahl in zweifelhaften Fällen? — Viel mehr würde sie leisten, wenn sich die pathologische Anatomie schon zur pathologischen Physiologie erhoben hätte, und wenn eine physiologisch-analytische Methode mehr zur Sichtung des Materials der Arzneiprüfungen benutzt worden wäre.

3) Beiträge zur Behandlung des Rheumatismus und Tic douloureux.

Von Dr. **Kleinert** in Leipzig.

Es ist eine bekannte Thatsache, dass der Rheumatismus von den Matadoren der physiologischen Schule in Folge vielfacher Meinungsverschiedenheit ebenso kurz und bündig mit dem Interdict belegt worden ist, wie die Scrofulosis. Die pathologische Anatomie hat selbst im innigsten Contact mit der Chemie bis zum heutigen Tage noch nicht diesen Bann gelöst, und die Frage: „Wie wirkt die Erkältung?“ Wirkt sie, indem sie stickstoffreiche, ammoniakalische Stoffe (skoriae) zurückhält, die Hautnerven

schreckt, die Säfte und Blutcirculation stört, umändert, oder endlich indem sie die Electricitätsverhältnisse umstimmt — harrt vielleicht noch ebenso lange ihrer Erledigung, als die andere davon abhängende: „Ist der Rheumatismus mehr Familiengruppe oder Krankheitsspecies?“ Der Ausgang dieser Forschungsdifferenz kann dem Homöopathen insofern, als ihn nie Namen, vielmehr die Symptome der Krankheiten leiten, und alle sowohl entfernten oder näher vorhandenen Umstände als Heilobject dienen, eigentlich vollkommen gleichgiltig sein, aber das Schweben, das Balancement des Vorganges wird und muss ihn wie vieles Andere in der allöopathischen und nihilistischen Schule noch für lange Zeit Stoff zum satyrischen Lächeln gewähren. Durchfliegen wir nämlich die Lehrbücher, vorzugsweise jene Plagiate und Excerpte der bekanntesten Autoren der neueren Richtung, so finden wir Aussprüche, die mit der eignen Handlungs- und Behandlungsweise dieser Herren im grellsten Widerspruch stehen. So sagt der Eine in seinem Anhange zu den Dyskrasieen: „Mit dem Ausdruck: rheumatisch, rheum. Fieber, werden von den Aerzten, zumal von denen, die nicht untersuchen können, soviele der verschiedenartigsten Zustände bezeichnet, besonders wenn eine Erkältung als Ursache aufgefunden werden kann, dass es gut wäre, wenn das alte Rheuma ganz aus der Pathologie hinauswanderte.“ An einer andern Stelle: „Am besten ist es, da die Aerzte unter Rheumatismus wie unter Scrofulosis so viel Verschiedenes verstehen, dass man den Rheumatismus sammt der Scrofulosis ganz aus der Pathologie entfernt.“ Eberhard Richter in seiner umgearbeiteten Ausgabe von Choulant's pathologischem Lehrbuche sagt (nachdem er auseinandergesetzt, dass ursächliche Momente der Sitz des Uebels, Symptome, Grad und Verlauf der Krankheit mehr oder minder zur Annahme eines rheumatischen Charakters drängen könnten): „In diesem verschiedenen Sinne spricht man nun von einer rheumatischen Entzündung der Pleura, des Peritonäum; von Rheumatismus des Magens, der Hirnhäute; von einem Myelo-, Phreno-, Cardio-Rheuma; einer rheumatischen oder Fibro-Pericarditis, von rheumatischen Koliken, Ruhren, Amaurosen, Taubheiten, Lähmungen etc., wobei begreiflicher-

weise oft Vieles mit Versäumung der erforderlichen Genauigkeit der Diagnose als rheumatisch bezeichnet wird, was es nicht ist: eine der gewöhnlichsten Quellen trauriger Missgriffe in der Praxis."

Drastisch im Vergleich zu diesen apodictischen Wünschen und zu dem grellen Eifer über die schlechte Untersuchungsweise der meisten Aerzte nimmt sich einige Seiten später oder in einem andern Werke die Therapie derselben Krankheit aus. Leider sehen sich da dieselben Herren Koryphäen gezwungen, „die Symptome" als massgebende Verhältnisse der Heilung gelten zu lassen, und derselbe Puls, den man zu jeder andern Zeit und an jeder andern Stelle für die heutzutage herrschende Diagnose als von ganz untergeordnetem Werth bezeichnete, spielt dann dieselbe grosse Rolle, wie der Schweiss, Schmerz, die Harnsedimente, die Haut etc., die früher als gleiche Bagatellen kaum eines Blicks gewürdigt worden waren. Ganz natürlicherweise vergessen dieselben Herren, dabei nochmals auf des Pudels Kern, nämlich die gewissenhafte Untersuchung des wahrhaft physiologisch gebildeten Arztes zurückzukommen, und zwar aus dem einfach störenden Grunde, weil bis jetzt keine positive Untersuchungsmethode für den aus der Mitte der Dyskrasieen gemassregelten Rheumatismus aufgestellt, vielmehr vielleicht später von der Frerichuroskopischen Schule zu erwarten und dann schleunigst auszubeuten ist. Sie scheuen sich deshalb nicht, entweder Alles nur halbwegs Brauchbare von Hufeland und Schönlein an bis auf die Jetztzeit herab zu empfehlen und anzuwenden, oder sie begnügen sich auch, je nachdem der Wind weht, mit der exspectativen Methode, mit Zusatz von einigen Gran Morphium und versäumen nicht bei den ersten besten athletisch gebauten, kerngesunden, zufälligerweise aber von wanderndem Rheumatismus links- oder rechtsseitig gelähmten und ihnen überlieferten Arbeitsmann etwa folgende Diagnose, Prognose und Therapie einzuhalten: „Die genaueste physiologische Untersuchung ergibt, dass N. N. merkwürdigerweise keine Tuberkeln noch andere kachektische und dyskrasische Fehler an sich hat, aber von einer Krankheit heimgesucht worden ist, die Ignoranten auch noch jetzt Rheumatismus

nennen. Wir wissen, dass wenn namentlich Fieber sich zu derartigen Zuständen gesellt, sie leicht eine rhythmische Modalität annehmen, die lebhaft an ein Intermittens erinnert. Man hat darauf fussend Chinin gegeben, und da dies Nutzen gewährt hat, so geben wir es ebenfalls, indem wir gleichzeitig Elaylchlorür anwenden, um durch Narkose der Hautnerven die Schmerzen zu bändigen. Sela!"

Staunenerregend sind überdies die Massen und Varietäten von Mitteln, die gerade bei der Behandlung des Rheumatismus im feindlichen Heerlager verwandt worden sind, staunenerregend das Anpreisen, Verwerfen und die Wiederaufnahme des längst Vergessenen in wenig oder unveränderter Form.

Die Elektricität mit gemischten und separirten Polen, die Acupunctur, Bäder und Waschungen mit Wasser, Laugen und Acrien, Mercurialien innerlich und äusserlich, Opium und Chinapräparate, Collodium und Collodium cantharidale, Chloroform, Leberthran und selbst Häringslake, in wie mannichfaltigen, geschmeidig raffinirten Maskeraden sind sie schon aufgetischt worden und werden sie noch aufgetischt werden.

Welch ein Contrast im Bereich der Homöopathie! Wie einfach und bescheiden die wesentliche Mittelzahl, aber wie sorgfältig geprüft, gesondert, geschieden, und darauf fussend wie bewunderungswürdig ihre Thätigkeit, wie sicher ihre Heilresultate!

Halten wir einen Ueberblick über notorisch niedergelegte Beweise.

Eidherr*) in seinen kurzen Bemerkungen über die im Leopoldstädter Spitale 1858 vorgekommenen wichtigsten Krankheitsformen weist bei 115 an acutem Rheumatismus Erkrankten uud überraschend schnell Geheilten (62 mit, 53 ohne Fieber) die wesentliche Anwendung von 13 Mitteln nach, von denen wieder 9 ganz vereinzelte Complicationen deckten und mit ihnen das Primitivübel brachen. (Chelidonium in 1 Fall mit stechenden Schmerzen in der Lebergegend, Spigelia in 2 Fällen bei Com-

*) Allg. Hom. Ztg. Bd. 58, Nr. 23.

plication mit Pericarditis.) Vorzugsweise im Gebrauch waren: Bryonia, China, Colocynthis, Colchicum (dies bei mässig schmerzendem, trägen, chronischen Verlauf drohenden), Rhus, Plectranthus.)

Jachimovicz giebt über das unter Fleischmann's Leitung stehende Bezirkskrankenhaus zu Sechshaus bei Wien und die im 1. Quartal des Jahres 1859 Behandelten folgende Notizen (Allg. Hom. Ztg. 58, 26). 29 acute, 14 chronische Fälle. Geheilt 26, in andere Behandlung (wahrscheinlich wie in Leipzig öfter durch Zunftverhältnisse veranlasst) getreten 2, in Behandlung verblieben 10, ungeheilt entlassen 1. Die durch die ungünstigsten klimatischen Verhältnisse, die dieser Winter im reichen Maasse bot, und die durch meist von eiskaltem Wasser oder überheizten Fabrikzimmern hervorgerufenen Erkrankungen wiesen auf den Tabellen der Gesammterkrankten 7 Proc. nach, erforderten ausserdem die allerdings ansehnliche Menge von 26 Mitteln. Nimmt man darauf Rücksicht, dass von den acuten 10 Muskel-, 16 Gelenk-, 3 gemischte Rheumatismen waren, von den 12 chronischen 8 Lumbago-, 3 Schulter-, 1 Ellnbogen-Rheumatismus; nimmt man ferner darauf Rücksicht, dass chronische Rheumatismen selten, höchst selten sofort auf das erste Mittel so weichen, dass nicht Kalenderspuren zurückbleiben sollten, so bleibt dennoch die Mittelzahl bei einer Krankheit, die für sich selbst, wie für den Kranken so viele individuelle Schwankungen zulässt, eine kleine, bescheidene.

Rückert in seinen Klinischen Erfahrungen, der allerdings Gicht und Rheuma unter einem Schema abhandelt, erwähnt bei 187, jedoch wie sich von selbst versteht, durch Complicationen ganz absurden Fallen 35 Mittel. 5 von ihnen, Coccel, Veratrum, Jod, Hyoscyamus, Mangan fallen der Gicht ganz, Calcarea und Rhodod. zum grössten Theil anheim; Sabina und Thuya scheinen als aller anderen Autoritäten mangelnd lediglich aus Pietät gegen Hartmann und seine Therapie gewählt*). Antimonium crudum,

*) Jachimovicz erwähnt sie ebenfalls in seinem Bericht.

namentlich aber Carbo, Kreosot, Phosphor sind weniger in Bezug auf den Rheumatismus, der ihnen auch fern liegt, als durch die begleitenden Beschwerden und Erscheinungen in das Allgemeinthema gedrängt. Camphora steht ebenfalls literarisch verlassen und unklar in der Diagnose da.

Es vertheilen sich mithin die übrig bleibenden 23 Mittel immer noch auf 173 Fälle und es finden sich als bevorzugte und zweckmässigste vorherrschend: Rhus, Bryonia, Pulsatilla, Arsen, Colocynthis, Aconit, Sulfur, Lycopod., Mercur, Bellad.

Die Leipziger Poliklinik weist vom Jahre 1857 38 acute, 57 chronische und 16 Fälle von Rheumatalgia capitis nach. Von der Gesammtzahl sind 61 geheilt, 7 gebessert, 8 noch in Behandlung, der Rest nur 1 Mal dagewesen und Benachrichtigung schuldig geblieben. Da sich die Behandlung so parcellirt, dass Müller Weiber und Kinder übernimmt und Meyer die Männer abfertigt, ferner der zuletzt Genannte in diesem Jahrgange allein von seiner Partei und deren Heilresultaten reden konnte, so finden wir nur 44 (also Männer) vertreten. Geheilt begegnen uns 14, gebessert 5, 20 sind nur 1 Mal dagewesen, der Rest ohne alle Abmeldung weggeblieben. Mit Ausnahme der Fälle von Rheum. faciei ward Bryonia am meisten consumirt. Ihm zunächst Rhus, dann Nux, Pulsat., Caust., Coloc., Mezer., Ferr., Sulph., Phosph. – Speciell theilen sich die Fälle ein in Rheum. artuum sup. et infer. 5; Rheum. extr. super. 9; infer. 10; lumbalis 9; musc. dorsi 3; pector. 2; nuchae; Rheum. faciei 2; articul. 2; vag. chron. 1.

Wenn wir unsere Aufmerksamkeit endlich dem Auftreten der Endo- und Pericarditis zuwenden, so finden wir, dass das, was Eidherr (A. H. Ztg. 59, 8) bei allen seinen Fällen hervorhebt, seltenes Auftreten desselben nämlich, auch in Leipzig stattfand; wir finden jedoch noch dazu: seltenes und dann auch noch nur angedeutetes flüchtiges Auftreten desselben bei recht- und frühzeitiger homöopathischer Behandlung. Es unterliegt keinem Zweifel, dass namentlich unter unsern Hilfsmitteln die Bryonia zu ihren anerkannten Vorzügen noch den reiht, dass

sie diesem höchst bedenklichen metastasischen Sprunge vorbeugt oder ihn meist so gelinde eintreten lässt, dass Spigelia leichteres Spiel findet. Siehe auch noch A. H. Ztg. 1849, S. 171: Bolle, Bryonia in der Stammtinctur; A. H. Ztg. 49, S. 127: Bryonia und Spigelia im Wechsel; A. H. Ztg. 49, S. 153: Sybel, Colch. in Pericard.; A. H. Ztg. 50, S. 21.

Eines Umstandes müssen wir indessen, vorzugsweise an Eidherr (A. H. Ztg. 59, 8) anknüpfend, noch gedenken. Wenn Bouillaud bei 74 schweren Fällen 64 Coincidenzen mit Herzentzündung gesehen hat und Ormerod bei 161 desgleichen ebenfalls 61, — Vogel in Giessen aber in Anbetracht dessen die Vermuthung aufstellt, dass es sich dann gewiss bei vielen Fällen nicht um wirkliche und wesentliche Ablagerungen, sondern blos um abnorme Spannungen der Klappen gehandelt habe (jenen allgemeinen Makel der Anämischen, zu denen Bouillaud's durch massenhafte Blutentziehungen maltraitirte Kranken natürlich mit gehören), so müssen wir noch eine Eigenthümlichkeit des Rheum. ac. mit in Anschlag bringen. — Bei Endo- wie Pericarditis bilden die unsichern (subjectiven) Symptome: Schmerz, Fieber (Puls, Herzthätigkeit), Athmungsbeschwerden, Hirnsymptome, Aeusseres und Lage des Patienten durchaus keinen massgebenden sichern Anhaltungspunkt. Von den werthvollen objectiven (wenn sie überhaupt vorhanden sind) haben als Documente des Entzündungsbeginns bei der Pericarditis nur factischen Werth: 1) die Inspection über den anfangs sehr heftigen und weit verbreiteten Herzschlag, 2) die Palpation (Herzstoss verbreitet und heftig an normaler Stelle) und 3) die Auscultation mit helleren Herztönen, metallischerem Herzstoss. Bei Endocarditis ist nur in wenigen Fällen und allenfalls dann mit Gewissheit zu diagnosticiren, wenn sich festes Exsudat an den Klappen und Ostien festgesetzt hat und Geräusche (vorzüglich ein diastolisches, da das systolische bei zu vielen, besonders acuten Blutkrankheiten vorkommt) erzeugt. Nothwendig ist aber, dass man ergründet, ob nicht etwa diese Geräusche schon vor dem Rheum. ac. schon bestanden haben, also nicht durch einen älteren Herzfehler hervorgerufen wurden. Der Beginn der Entzündung lie-

fert nur als Symptom: den ersten Herzton des linken Ventrikels (wenigstens häufig) auffallend klingend, metallisch tönend, stark und oft verlängert, während der zweite Ton schwach ist. Oft lässt sich auch anstatt des ersten Tones ein deutliches Blasen vernehmen. Die Palpation und Inspection liefert dazu bei dem Anfang: vermehrte, tumultuarische, verstärkte Herzthätigkeit.

Da nun Bouillaud eingesteht, dass er bei besonders schwierigen Fällen bis zu 10 Pfund Blut zu entziehen gezwungen gewesen ist (um der Marter chronischer Herz- oder Gelenkleiden vorzubeugen), er indess jeden Rheum. ac. von vorn herein mit Blutentziehungen an Gelenken und Herzen behandelt, so leuchtet mit ziemlicher Gewissheit ein, dass er nicht nur durch überlieferte und selbsthervorgerufene anämische Klappengeräusche getäuscht worden ist, sondern auch jene Symptome, die den Ausbruch der mit Rheum. ac. oft complicirten Frieselarten verkünden: Todtenangst des Kranken, verstörtes, ängstliches, geröthetes Gesicht, ungemein der Inspection und Palpation auffallende Herzthätigkeit und beschleunigter, harter Puls, für beginnende Peri- und Endocarditis gehalten und deshalb die Coincidenz des Rheumatismus acutus mit benannten Folgekrankheiten so fabelhaft gesteigert hat.

Auffallen könnte es und von unsern in Trübung und Entstellung der Quellen und Thatsachen so Vieles leistenden Gegnern als Armuthszeugniss aufgefasst werden, dass der Kopf mit seinen überaus wichtigen Organen nicht in Betracht gezogen worden ist. Hat jedoch je im menschlichen Leben eine Heilmethode bei den mannichfaltigsten Leidensvarietäten auch dieser vorliegenden Kategorie segenbringende Wirkung entfaltet und populäre Verbreitung errungen, so war es die Homöopathie. Nicht dass uns hier der Zahnschmerz als massgebend vorschwebte, von dem man allerdings mit Sicherheit annehmen und behaupten kann, dass von Hundert an ihm Leidenden sich 40 durch Volksheilmittel (Sympathie etc.) zu helfen suchen, zehn den allopathischen Aerzten anheimfallen, die Uebrigen aber unter allen von der Homöopathie gebotenen Fittichen Hülfe suchen und finden, nein wir erinnern

